Lane Medical Library

STANFORD UNIVERSITY
MAR
8
1938
LIBRARY

Abtreibung

ihre Motive und Ursachen anhand von tödlich verlaufenen Fällen

---

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

an der Hohen Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg

Vorgelegt von

cand. med. Hans Leimbach

aus Durlach (Baden)

1935

Verlagsdruckerei Bär & Bartosch / Freiburg im Breisgau

Abtreibung

ihre Motive und Ursachen anhand von tödlich verlaufenen Fällen

---

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

an der Hohen Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg

Vorgelegt von

cand. med. Hans Leimbach

aus Durlach (Baden)

1935

Verlagsdruckerei Bär & Bartosch / Freiburg im Breisgau

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität Heidelberg

Der Referent: Prof. Dr. Schwarzacher
Der Dekan: Prof. Dr. C. Schneider
1936

Die Abtreibung ist eines der Probleme, die eng zusammenhängen mit dem heutigen Eheproblem, dem Problem des unehelichen Geschlechtsverkehrs und dessen Auswirkung — das uneheliche Kind —, nicht zuletzt ein Problem, das bedeutungsvoll in die Bevölkerungspolitik des heutigen Staates eingreift, das fußt in der gesamten sittlichen Verrohung und religiösen Gleichgültigkeit usw. — kurz gesagt ein Problem, das weitgehendst mit unserem ganzen modernen Leben verknüpft ist.

Durch Schätzungen wurde von einer großen Zahl von Autoren, die sich mit den Ursachen der Abtreibung beschäftigen, eine starke Zunahme der Abtreibung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts festgestellt. Diese Häufung der Fälle setzte sich bis in die heutige Zeit fort (F. Reuter). Nach Angaben von Bumm sollen in Deutschland jährlich etwa 300 000 Aborte vorkommen. Schätzungen anderer Autoren sind aber bedeutend höher. Deren Angaben bewegen sich um die Zahl 650 000 bis 750 000 Fehlgeburten im Jahr, gegenüber einer Geburtenzahl von rund 1 200 000 Lebendgeborenen in den letzten 15 Jahren. Beim Betrachten der Verhältnisse zwischen Stadt und Land zeigt sich, daß vor dem Kriege und noch während des Krieges die großen Hafenstädte Hamburg, Bremen und Lübeck, die großen Binnenstädte wie Berlin, Stuttgart, Frankfurt, München und die Industriezentren die größte Zahl von Aborten aufzuweisen hatten, während das Land nur zu einer geringen Zahl beteiligt war. Erst in der Nachkriegszeit kam es auch auf dem Lande zu einer immer wachsenden Zunahme der Aborte (F. Reuter). In der Frage der Ursachen für dieses Anwachsen der Aborte stehen sich zwei verschiedene Meinungen gegenüber.

Die eine Gruppe sieht in mehr wirtschaftlichen Momenten: der sozialen Not, dem Kampf um das Dasein, der Schwierigkeit des Aufziehens der Kinder u. a. m. die Hauptgründe. Die andere Gruppe sucht die Ursachen mehr auf geistig-seelischem Gebiet, wie dem Sinken der religiös-ethischen Anschauungen, dem herrschenden Materialismus usw.

Meiner Meinung nach liegen die Ursachen auf beiden Gebieten. Dafür sprechen auch die Ergebnisse meiner Untersuchungen, wie dies die speziellen Fälle zeigen werden.

Nach der Seite der Konfessionsbeteiligung betrachtet, ergibt sich, daß die Abtreibung unter den Protestanten vor, während und kurz nach dem Kriege zahlenmäßig am stärksten vorkam. Seit einigen Jahren aber nimmt auch die Zahl der Abtreibungen unter den Katholiken dauernd zu (F. Reuter).

Wenn man sich nun einmal klar macht, daß von den auf 650 000 geschätzten Aborten etwa 90—95 % kriminell sind (F. Reuter), und wenn man daneben die Zahl der gerichtlich wegen Abtreibung Belangten vergleicht, so kann man sich ein ungefähres Bild machen, wie stark heimlich, ohne daß es zur Kenntnis der Behörden kommt, abgetrieben wird. Öfters könnte zwar von Seiten des Arztes eine Anzeige erstattet werden! Daran hindert diesen aber einmal seine berufliche Schweigepflicht, die hier nur nicht immer angebracht erscheint. Des weiteren wird es meist auch sehr schwer sein, den für den Juristen allein beweisenden Kausalzusammenhang zu erbringen.

Bei der Betrachtung der Gründe, die zur Abtreibung geführt haben, lassen sich zum besseren Verständnis drei Ursachengruppen herausstellen. Allerdings weisen die einzelnen Gruppen weitgehendste Verbindungen untereinander auf. Nur der besseren Übersicht wegen sollen die Punkte getrennt werden.

Die erste Gruppe, zu der die seelisch-innerlichen Gründe zu rechnen wären, würde etwa folgendes als Ursachen aufweisen: Egoismus, Sinken der sittlich-moralisch-religiösen Anschauungen, falsche Lebenseinstellung wie Genußsucht, Vergnügungssucht usw., Verantwortungslosigkeit sich selbst, dem Volke und den göttlichen Geboten gegenüber, Materialismus wie Habsucht, Neid u. ä., Liebloſigkeit den Kindern gegenüber usw.

In der zweiten Gruppe würden mehr die Einwirkungen der Umwelt in den Vordergrund treten. Hierher wären etwa zu zählen: Kampf um das Dasein, Not, schwierige Kinderaufzucht, Rationalisierung des modernen Lebens, besonders des Sexuallebens, Gefahr des Stellungsverlustes besonders bei Unverheirateten, Wohnungselend usw. — Kurz zusammengefaßt kann man sagen das Milieu, wobei dieser Begriff im weitesten Sinne des Wortes betrachtet werden muß.

Die dritte Gruppe endlich liegt nur in rein physischen Dingen begründet, wie Angst vor Schmerzen bei der Geburt, Angst vor Unannehmlichkeiten vor und während der Geburt, wie auch die Schmerzen selbst, die im weiteren dann den Grund zu symptomatischen Psychosen legen.

Nur mit ein paar kurzen Sätzen möchte ich die großen Zusammenhänge streifen, die sich beim näheren Betrachten der Gruppen als ursächlich auftun. Auch hierbei läßt sich eine scharfe Trennung

der tieferen Ursachen nicht durchführen. Immerhin zeigen doch die einzelnen Punkte der oben angeführten Einteilung Wege und Hinweise auf spezielere Gebiete.

Besonders die erste Gruppe — die der seelisch-innerlichen Gründe für die Abtreibung — dürfte als eine wesentliche Begleit- und Folgeerscheinung der Industrialisierung und Mechanisierung der Wirtschaft und der damit Hand in Hand gehenden Proletarisierung eines Großteils der Bevölkerung anzusehen sein. Das seelenlose und geradezu abstumpfende Einerlei in der täglichen Arbeit, die Herabwürdigung des Fabrikarbeiters zur Ware durch den Liberalismus, das Wohnen in Mietskasernen, mußten mit der Zeit den berechtigten und notwendigen persönlichen Stolz und das Verantwortungsbewußtsein des Einzelindividuums zerstören. Dazu kam weiter die Hetze des Marxismus, der den Proletariern unablässig einhämmerte: Mach Dich frei von allen Fesseln, genieße Dein Leben usw. — Hierbei hatte der Marxismus von seinem Standpunkt aus mit Geschick und bis zu einem gewissen Grade auch mit Recht die Massen hingewiesen auf das Genußleben jener, die Dank ihres Reichtums das Leben genießen konnten und dies auch taten. Gleichzeitig konnten die Marxistenführer in Wort und Schrift immer wieder darauf hinweisen, daß die Reichen keines oder nur ganz wenig Kinder hatten, und dies nur, um hemmungsloser das Leben genießen zu können. Der Arbeiter müsse daher auch danach trachten, sich frei zu machen von großer Kinderzahl. Dazu komme noch, daß eine große Kinderzahl das Heer der Proletarier vergrößere und dem einzelnen Arbeiter so den Aufstieg aus dem „Sklavenlos" erschwere oder gar unmöglich mache. „Darum weg mit der großen Kinderzahl!" wurde die proletarische Parole von oben her. Mittel zur Kinderverhütung wurden systematisch in Schriften den Arbeitern und Arbeiterinnen empfohlen, ja man scheute nicht vor einer großen Propaganda für Abtreibung zurück! Hierbei darf nicht außer Acht gelassen werden, daß dadurch die Menschen über Dinge aufgeklärt und diese profaniert wurden, über die sie mit mehr oder weniger Scheu und Achtung früher gesprochen haben. Diese Aufklärung brachte viele Frauen schon in den ersten Monaten Klarheit über ihren Zustand, den zu beseitigen dann ja durch die öffentliche Propaganda nicht allzu schwer wurde.

Diese Umwertung des Lebens, der Aufgaben der Familie, verbunden mit einer ausgesprochenen Diesseitsreligion, die kein Jenseits, keine Verantwortung Gott gegenüber mehr anerkannte, sondern deren Parole lautete: „Genieße Dein Leben", mußten natürlich dazu führen, daß in weitesten Kreisen des Volkes mehr und mehr die Begriffe Sittlichkeit und Verantwortung verloren gingen und innere Widerstände gegen die Beseitigung keimenden Lebens zerbrochen

wurden. Somit wird auch das Ansteigen der Abtreibung im letzten Jahrhundert durch die zunehmende Industrialisierung erklärlich.

Es wäre aber einseitig gesehen, wollte man diese volkischen Entartungserscheinungen nur in der breiten Masse der Industriearbeiterschaft sehen. Sie sind — vielleicht noch vielfach stärker und bewußter — auch festzustellen in der dünneren sogenannten oberen Schicht, wo Geld, Vermögen, schönste Wohnlichkeit vorhanden waren. Diese Glücksgüter aber wurden vielfach nicht als erhöhte Verpflichtung gegenüber dem Volke angesehen, sondern dazu mißbraucht, ganz ungehemmt das Leben in vollen Zügen genießen zu können. Die kleine Kinderzahl, ja vielfache Kinderlosigkeit in den Familien dieser Kreise zeigen dies deutlicher als viele Worte.

Nicht ohne Folgen konnte natürlich auch der Krieg und besonders der Zusammenbruch, die Revolution mit ihren geistigen und volkischen Verwirrungen bleiben, so wenig wie die nach dem Kriege einsetzende Vergnügungssucht als Reaktion gegen die vier harten und entbehrungsreichen Kriegsjahre. So kam es dann nach dem Kriege zu einem rapiden Verfall auf sittlichem und moralischem Gebiet aller Volkskreise. Die Folge war ein ungeheures Ansteigen der Verbrechen — ganz besonders aber der Abtreibung.

Auch bei der zweiten Gruppe, die für die Abtreibung das Milieu beschuldigt, spielen weitgehendst die Industrialisierung, der Liberalismus und Marxismus eine Rolle, nur daß die Auswirkungen auf einem anderen Gebiet liegen. Die materialistischen Einstellungen der Unternehmer, die nur i h r e n Vorteil im Auge hatten, das Überangebot von Arbeitskräften führten zur Senkung des Lohnes, die gegenüber den Anforderungen des Lebens auf die Dauer vom Arbeiter nicht getragen werden konnte. Die Folge war die Einschränkung auf d e n Gebieten, die nicht unbedingt nötig waren, wie z. B. der Beschäftigung mit geistigen Dingen. Es kam zu dem Wohnungselend in unhygienischen Behausungen — begründet in der Einschränkung der Zimmerzahl für eine größere Familie — in den großen Mietskasernen, durch das die Menschen von Kind auf schon mit allen möglichen ungesunden und verführerischen Dingen vertraut wurden. Neben dieses Wohnungselend als Folge des geringen Lohnes tritt noch als weiteres die Schwierigkeit der Kinderaufzucht, die eben mit einem geringen Lohn größte Opferbereitschaft der Eltern fordert.

Die Gründe der dritten Gruppe, der rein körperlichen Ursachen, sind seltener. Werden aber diese Punkte als Ursache für die Abtreibung angegeben, so muß man schon, um diesen Frauen nicht die schwersten Vorwürfe über ihre Verantwortungslosigkeit, vollkommen falsche Einstellung und größtes Unverständnis ihrer Berufung und

Aufgabe als Frau und Mutter nachsagen zu müssen, annehmen, daß diese Frauen in eine, wenn auch noch so geringe symptomatische Psychose — durch ihre körperliche Umstellung verursacht — verfallen sind.

Alle diese Ausführungen sind nur kleine Einblicke in die vielen Möglichkeiten, die sich bei der Weiterverfolgung über die allgemeinen Ursachen der Abtreibung auftun. Hier sollen uns aber nun spezielle Fälle mit ihren eigentlichen Gründen interessieren.

Bevor ich jedoch zu den speziellen Fällen übergehe, noch einige allgemeine Beobachtungen, die mir beim Studium der Fälle aufgefallen sind. Einmal ist das die geringe Anzahl der erreichbaren Fälle — und zwar aus dem nördlichen Baden aus drei Amtsbezirken mit insgesamt 600 000 Einwohnern, von denen zwei Drittel aber Großstadtbevölkerung ist — in dem Zeitraum von 1929 bis 1934, die infolge Abtreibung t ö d l i c h verlaufen sind.

Auffallend ist weiterhin, daß in diesen Fällen tödlich gewordener Abtreibung fast nur weibliche Personen aus den mittleren und unteren sozialen Schichten zu finden waren. Abtreibungen dürften aber in nicht geringerem Maße, wie ich schon erwähnte, auch in die besseren Kreise Eingang gefunden haben. Nur konnte und kann hier dank des Reichtums dieses Tun besser verborgen werden (durch Verweilen im Ausland, Aufenthalt in teuren Sanatorien usw.). Daß dem so ist, beweist das systematisch durchgeführte Ein- bis Zweikindersystem! Dies ist wohl kaum nur Folge der sexuellen Enthaltsamkeit und des Präventivverkehrs! Daß die Abtreibung auch in den besseren Kreisen stark vorkommt — allerdings auch gleich von fachgemäßer Seite — ersieht man auch aus den Abtreibungsprozessen gegen Ärzte, über die die Presse von Zeit zu Zeit berichtet und in die meist sehr viele Damen der besseren Gesellschaft verwickelt sind.

Aus den Akten ist auch ersichtlich, daß die Zahl der Verheirateten gegenüber den Ledigen, die abgetrieben haben, im Zunehmen begriffen ist. Dies würde sich auch mit den Beobachtungen, die von ärztlicher Seite gemacht wurden, decken.

Bevor ich nun zu den speziellen Fällen im einzelnen übergehe, noch ein kurzes Wort zur Orientierung über den Aufbau des einzelnen Falles.

Zuerst wird das allgemein Interessierende, ob Stadt- oder Landbewohner, Alter, ledig oder verheiratet, und Religionszugehörigkeit angeführt werden.

Dann folgen Krankheitsverlauf und Sektionsbefund als großer Wahrscheinlichkeitsbeweis für Abtreibung, wobei nur das für den Fall Wichtige angegeben wird, während alles andere als o. B. (ohne Besonderheit) bezeichnet wird.

Es folgt anschließend das Milieu und die besondere psychische, konstitutionelle und charakterliche Struktur des Falles.

Nach diesen Vorbemerkungen werden die eigentlichen Gründe, die zur Abtreibung geführt haben dürften, aufgeführt.

Fall I.

M. E. aus K., Großstadt.

Alter: 25 Jahre — seit 2½ Jahren verheiratet — Religion: evangelisch.

Krankheitsverlauf:

Plötzliche starke Blutung mit Stückabgang. Nach Rufung des Arztes wird angegeben, daß die Periode seit 14 Tagen ausgeblieben sei. Ärztliche Diagnose: Abort. Erster Blutabgang nicht mehr vorhanden. Im vorhandenen Blut keine Fetzen und Stücke mehr. Schüttelfrost. Ausräumung. Dabei zeigt sich, daß die Frucht im IV. Monat war und schon teilweise in Verwesung übergegangen ist, also schon mehrere Tage abgestorben sein muß. Nach der Ausräumung Secale. Ein paar Stunden später Nachlassen der Secalewirkung, starke Blutung. Sofortige i. m. Injektionen von Hypophysin, Cardiazol-Chinin; i. v. wegen zu starken Kollaps der Gefäße nicht mehr möglich. Uterustamponade. Während der Tamponierung plötzlich Exitus infolge zu großem Blutverlust.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

1,65 m große weibliche Leiche, graciler Körperbau, schwache Muskulatur, sehr blaß.

Innere Besichtigung:

Schleimhäute, Gehirn sehr blaß, blutarm.
Lungen bds. stark adhärent, wenig blutreich.
Herz: o. B. L. Kammer unter Epithelauskleidung Blutaustritte.
Gefäße kollabiert, blutarm.
Bauchhöhle: Netz o. B., nicht adhärent, Darmschlingen nirgends verklebt oder adhärent, Darm o. B.
Milz: geschwollen, zerfließlich, weich, mit schwärzlichen Blutungen.
Leber: groß, weich, blaß, Zeichnung verwaschen.
Niere: blaß, blutarm, Zeichnung verwaschen.
Geschlechtsorgane: Abgehende Gefäße von Genitalien frei von Gerinnsel und Thromben. Blase, Scheide o. B.
Uterus: groß, entsprechend IV. Monat, sonst o. B., blutarm. Bauchfellüberzug über Uterus glatt. Muttermund für einen Finger durchgängig. Ut. musk. 1,5 cm dick, blaß, blutarm. Adnexe o. B., im r. Eierstock Corpus luteum.

Gutachten:

Sektion ergab: hochgradige Blutarmut aller Organe und Blutung unter die Auskleidung der R. Herzkammer. Damit ist der Tod durch Verblutung bewiesen. Die Frage, warum es zur Blutung kam, beantwortet der akute septische Milztumor. Die Sepsis ging von der im Uterus in Fäulnis übergegangenen Frucht aus. Das Absterben der Frucht ist mit größter Wahrscheinlichkeit auf einen verbotenen Eingriff zurückzuführen.

Konstitution: schwächlich.

Psychisch: sehr nervös und ängstlich.

Charakter: sehr verschlossen und schamhaft.

Milieu von zu Hause:

Eltern sind einfache Leute, wohnen auch in Großstadt. M. war das einzige Kind und wurde sehr verzogen auf Grund ihrer Nervosität und Ängstlichkeit.

Milieu in der Ehe:

Der Mann ist niederer Beamter. Monatliches Einkommen RM 200.— Miete kostete im Monat RM 45.— für eine Zweizimmerwohnung mit Küche. Der Mann ist sehr leichtsinnig, er machte größere Schulden, sodaß mehrmals sein Bankguthaben gesperrt wurde. Der Mann ist Vater eines unehelichen Kindes, für das er monatlich RM 35.— Alimente zahlen muß. Der Mann soll grob gewesen sein und mehrfach seine Frau geschlagen haben. Aus der Ehe sind zwei Kinder von 1 und 2 Jahren vorhanden.

Die vermuteten Gründe zur Abtreibung:

Eine der Ursachen für die Abtreibung dürfte in der finanziellen Lage zu suchen sein. Von den RM 200.— Monatseinkommen gingen RM 80.— für Miete und Alimente ab. Zugleich mußten noch die Schulden des Mannes abbezahlt werden, die er für seine Liebhabereien gemacht hatte. Somit blieben für den Lebensunterhalt für 4 Personen knapp RM 100.—, von denen auch noch die Krankenkasse usw. bezahlt werden mußte. Ein drittes Kind hätte unter solchen Umständen eine weitere starke Belastung bedeutet. Sicherlich hat dieser finanzielle Grund mitgewirkt beim Entschluß der Abtreibung. Aber als zu bedeutend glaube ich ihn nicht einschätzen zu dürfen.

Ebenso fällt auch meiner Meinung nach der folgende Punkt, die nicht ganz richtige Erziehung als junges Mädchen, nicht zu sehr ins Gewicht. Eine gewisse Rolle spielt diese aber doch, wenn auch auf dem Umwege, daß dadurch ziemliche Reibungen in der Ehe entstanden. Die Eltern hatten ihr einziges Kind bestimmt verwöhnt und auf Grund seiner schwächlichen Konstitution, der Nervosität und Ängstlichkeit übermäßig geschont. Damit konnte in dem jungen Mädchen nicht das Verantwortungsgefühl und das Verständnis für seine spätere Aufgabe als Frau und Mutter heranwachsen. Es blieb die Ansicht bestehen, daß sie auch als Frau immer verwöhnt und geschont werden müsse. Die Annahme der falschen Erziehung scheint berechtigt, wenn man erfährt, daß die Frau nicht kochen konnte. Diese Arbeit wurde meist vom Manne ausgeführt. Dadurch kam es auch sehr häufig zu Streitigkeiten, die vielleicht auch eine gewisse Bedeutung für den Entschluß der Abtreibung hatten.

Die größere Beachtung aber muß folgendem geschenkt werden. Wie schon mehrfach erwähnt, hatte der Mann eine ziemlich gewalttätige Veranlagung. Wie eine solch grobe Behandlung auf eine Frau einwirkt, die durch die Schwangerschaft besonders hilfs- und liebesbedürftig ist, und die sich weitgehendst mit dem Gedanken an das neue Leben beschäftigt, kann nicht groß genug eingeschätzt werden.

Wahrscheinlich werden von Seiten des Mannes der Frau wegen des kommenden Kindes dauernde Vorwürfe gemacht worden sein. Vielleicht — man kann dies nur vermuten, aber diese Vermutung dürfte bei dem leichtsinnigen Lebenswandel des Mannes nicht ganz von der Hand zu weisen sein — hat auch der Mann darauf gedrungen, daß die Frau das Kind nicht austragen dürfe. So kann auch die ständige Drohung des Mannes die Frau zu ihrem Schritt bewogen haben. Dabei dürfte auch eine Rolle mitspielen, daß die Frau in ihrer seelischen Verwirrung, in die sie allmählich getrieben wurde, nur noch Abneigung gegen ihren Mann empfand. Als Folge dieser inneren Abkehr lehnte sie es dann ihrerseits ab, noch einem weiteren Kind dieses Mannes das Leben zu schenken. Das Motiv der Abneigung als Begründung zum Verbrechen — das sich bis zum Haß steigern kann — findet sich sehr oft bei der Frau, besonders, wenn die natürliche Hingabetendenz und das psychisch begründete Liebesbedürfnis der Frau, das hier, wie oben gesagt, besonders stark ausgeprägt war, vom Manne nicht verstanden und sogar verachtet wird.

Tritt, wie in diesem Falle, zu der schlechten Behandlung noch die konstitutionelle Schwächlichkeit, die psychische Nervosität und Ängstlichkeit und die charakterlich verschlossene Anlage, so wird das Abneigungsmotiv zur Ausführung eines Verbrechens noch verständlicher. So dürfte hier in diesem Falle die innere Abkehr vom Manne so groß geworden sein, daß die Tat, neben der Not und der Enttäuschung ihres Liebesbedürfnisses, vor allem aus dieser Abneigung heraus — als zum Schluß allein Vorherrschendem — geschehen sein.

Es wäre noch die Frage zu klären, ob hier Selbstabtreibung oder Abtreibung von dritter Seite vorliegt. Nach dem Gesagten kann man hier mit ziemlicher Sicherheit Selbstabtreibung annehmen, wenn auch sicherlich unter einem wohl weniger körperlichen als seelischen Druck von Seiten des Mannes.

Fall II.

E. A. aus K., Großstadt.

Alter: 29 Jahre — ledig — Religion: katholisch.

Krankheitsverlauf:

Zu Hause starke Schmerzen im Leib, hohes Fieber. Überführung ins Krankenhaus. Diagnose: Sepsis mit reichlicher Abszeßbildung. Ein Abszeß war in die Harnblase durchgebrochen. Fieber 39 °, stinkender, jauchiger Ausfluß aus der Scheide. Starke Schmerzen im Unterleib. Frühgeburt VII. Monat. Frühgeburt nach drei Stunden gestorben. Operation: Abszeßöffnung in der rechten Bauchseite. Exitus nach 3 Wochen nach Anfall von Herzschwäche und allgemeiner Erschöpfung.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

Stark abgemagerte, 1,58 m große weibliche Leiche. Blaß, anämische Haut und Schleimhäute. Operationsschnitt in der rechten Bauch- und Lendengegend gleichlaufend mit Crista. Scheidenschleimhaut schmutzigrot.

Innere Besichtigung:

Gehirn o. B.
Bauch- und Brusthöhle: kein Fettpolster mehr. Muskulatur gering, blaßbraun, trocken.
Bronchien — Kehlkopf: blasse Schleimhaut.
Pleurahöhlen: gelblich, klares, fibrinarmes Exsudat, Lungenränder atelektatisch.
Herz: braune Muskelatrophie, im Herzbeutel wenig Exsudat.
Bauchhöhle: Dünndarm gegen kl. Becken zu verbacken, Abszeßhöhle im Douglas.
Milz: vergrößert, glänzende Schnittfläche, Zeichnung erhalten.
Leber: vergrößert, blutarm, gelblich verfärbt.
Nebennieren: schmale, fettfreie, mattgraue Rinde.
Niere o. B., keine Abszesse, blutarm.
Scheide — Blase: narbige Einziehung, von Fistel herrührend. Eierstöcke und Eileiter im Douglas verbacken.
Uterus: zurückgebildet bis auf Faustgröße, keine Verletzung.

Gutachten:

Sektion ergab: hochgradige Blutarmut, Entartung aller Organe, faustgroßer Abszeß im kleinen Becken, operativ eröffnet, geheilte Blasenscheidenfistel. Zusammenfassung: lang hinziehender, eitriger Prozeß im kleinen Becken lokal beschränkt. Exitus durch Erschöpfung. Ursache ist eine Einspritzung in den Uterus und Ausbreitung in das kleine Becken. Wie sich kurz nach dem Tode der E. herausstellte, war eine Seifenwassereinspritzung zum Zwecke der Abtreibung gemacht worden, allerdings wurde der Name des Ausführenden nicht bekannt.

Konstitution: kräftig.

Charakter: fleißig, ehrlich, hausfraulich.

Milieu:
Eltern sind arme Handwerker. E. ist seit ein paar Jahren von zu Hause weg in der Großstadt. E. hat schon ein uneheliches Kind von 12 Jahren, das bei den Eltern lebt. Außerdem noch ein uneheliches Kind von 4 Jahren, das sie bei sich wohnen hat und dessen Vater die E. hatte sitzen lassen, trotz Eheversprechen. Er zahlt keinen Unterhaltzuschuß für das Kind. Der Vater des jetzigen Kindes ist arbeitslos und will die E. wegen der unehelichen Kinder auch nicht heiraten. E. bewohnt in einem Hinterhausseitenbau ein Zimmer. Finanzielle Lage: E. ist arm, hat kein Verdienst, erhält Fürsorgeunterstützung, muß Möbel für ihr Zimmer abbezahlen.

Die angenommenen Gründe zur Abtreibung:

Hier spielen in der Hauptsache stark seelische Dinge eine Rolle. Es ist sicherlich verständlich, wenn man annimmt, daß die E. die Tat in einem Anfall von Verzweiflung ausgeführt hat. Wie schon in den einführenden Angaben gesagt wurde, war die E. bei der letzten

Schwangerschaft, trotz des Heiratsversprechens des Vaters ihres zweiten Kindes von dem Manne verlassen worden und bekam auch keine Unterstützung von dieser Seite. Nun tritt der gleiche Fall wieder an sie heran, daß plötzlich der Vater erklärt, er könne und wolle sie nicht heiraten. Es besteht die Vermutung, daß die E. sich erst nach dem Versprechen, daß sie der Mann heirate, hingegeben hat, zumal nach den früheren Enttäuschungen. Nach dieser Absage stürzt nun das ganze Gebäude endlichen Geborgenseins, in ein geordnetes Leben zu kommen, was ihrem fraulichen, ehrlichen und fleißigen Charakter entsprechen würde, zusammen. Dies muß zu einem seelischen Zusammenbruch führen, zumal in der Schwangerschaft die Psyche der Frau besonders labil ist. Die Folge ist eine Verzweiflung, in der ohne große Überlegung impulsiv — ganz allgemein in der Psyche der Frau begründet — die Tat ausgeführt wurde. Dabei könnte man auch noch den Gedanken in Erwägung ziehen, daß in diesem Falle der durch die Enttäuschung entstandene Haß eine Rolle spielt.

Dieser Fall zeigt sicherlich auch einen Antrieb zur Tat von der finanziellen Seite her. E. ist ohne jeglichen Verdienst und wird vom Fürsorgeamt unterstützt. Würde diese neue Schwangerschaft ausgetragen werden, so würde die E. in starke finanzielle Schwierigkeiten kommen. Da die E. aber sehr an ihrem lebenden Kinde hing und dieses nicht noch mehr der Not aussetzen wollte, läßt sich vermuten, daß sie weniger an ihr kommendes Kind als an ihr lebendes dachte, und so die Tat ausführte. Sie betrachtete das noch nicht geborene Kind nicht als lebend, für das zu sorgen sei.

Der Einwand, daß eine ledige Mutter doch große Unterstützungen von der Fürsorge usw. erhält, kann mit wenigen Tatsachen widerlegt werden. Wohl besteht die Möglichkeit, daß die ledige Mutter sechs Wochen vor und sechs Wochen nach der Geburt umsonst im Krankenhaus aufgenommen wird. Ebenso erhält die ledige Mutter um die Zeit der Geburt Kinderwäsche, Milch usw. Diese Tatsachen täuschen aber über folgendes hinweg. Um die Zeit der Geburt geht es der ledigen Mutter finanziell und körperlich verhältnismäßig gut; aber etwa 8—10 Wochen nach der Geburt beginnen bereits die finanziellen Schwierigkeiten. Ist eine ledige Mutter arbeitslos, so erhält sie pro Woche nur noch RM 2.— als Unterstützung für das Kind. Mit RM 10.— im Monat kann ein Kind unmöglich großgezogen werden! Diese Schwierigkeiten und Tatsachen waren der E. aber durch ihr zweites Kind bekannt. Damit glaube ich aber, daß die finanzielle Notlage neben der psychischen Komponente als Grund, in dem Gedankengang, wie ich ihn oben geschildert habe, für die Abtreibung angesehen werden kann, zumal die E. noch von ihrer kleinen Unterstützung die Möbel für ihr Zimmer abbezahlen mußte.

Die Frage nach der Täterschaft wird hier sehr schwer zu entscheiden sein. Aufgrund des Aktenstudiums dürfte hier meiner Meinung nach Abtreibung von dritter Seite vorliegen. Der Täter, der für die Tat in Frage käme, dürfte aber, abweichend von der gerichtlichen Annahme, nicht unter den näheren Bekannten in K. zu suchen sein, sondern auswärts. Dies scheint mir deshalb wahrscheinlich, weil die E. ein paar Tage vor ihrem Abort verreist war. Gleich bei ihrer Heimkehr nämlich war die E. schon krank. Daraus kann der Schluß gezogen werden, daß, durch den Eingriff verursacht, schon bei der Heimkehr die ersten Krankheitssymptome zu Tage getreten sind.

Fall III.

K. F. aus K., Großstadt.

Alter: 22 Jahre — ledig — Religion: evangelisch.

Krankheitsverlauf:

Zweimalige Einspritzungen von Lysoform in die Gebärmutter mit einer Mutterspritze. Kein Erfolg. Keine Blutung. Nur kurze Zeit starke Schmerzen, die bald wieder vorbeigingen. Nach der 3. Einspritzung sofort starke Schmerzen im Leib, Erbrechen, Durchfall, Schüttelfrost, hohes Fieber. Meteorismus. Nach acht Tagen Arzt zugezogen; sofortige Überführung in das Krankenhaus mit der Diagnose: Peritonitis. Von dem Abtreibungsversuch wurde dem Arzt nichts gesagt. Operation: Anlegung einer Kotfistel im Kolon sigmoideum. Öffnung eines parametritischen Abszesses. Nach 8 Tagen Exitus an Peritonitis.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

Abgemagerte, blasse, 1,58 m große weibliche Leiche von gracilem, schwächlichem Körperbau. Augen tiefliegend, Bauch eingesunken.

Innere Besichtigung:

Gehirn o. B.

Brust- und Bauchhöhle: Zunge schmierig belegt, Rachen, Kehlkopf o. B.

Unterhautfettgewebe fast völlig geschwunden, Muskulatur dürftig, braunrot.

Bauchhöhle: Netz fettarm, nach links unten verzogen, Dünndarmschlingen miteinander verklebt.

Bauchfell: trüb, mit trüben, grauweißen Belägen bedeckt.

Pleura- und Perikardhöhle: reichlich seröses Exsudat.

Herz: o. B.

Lunge: o. B., lufthaltig.

Milz: klein, weich, Zeichnung gut.

Niere: Kapsel gut abziehbar. Oberfläche der Niere bis stecknadelkopfgroße weißliche Flecken. Keilförmiger, weißlich-gelber Herd von der Rinde in die Tiefe.

Leber: o. B.

Magen: o. B.

Kleines Becken: Fest verwachsene Darmschlingen nach dem kleinen Becken hin verzogen, die einen Bezirk mit reichlich dickem, zähem, schmutzig dunkelgrün-

braunem, übelriechendem Inhalt abkapseln. In der S romanum-Kurve daumengroßes Loch, aus dem sich in den abgekapselten Bezirk Kot entleert.

Uterus: Hinterwand in Fundushöhe kleinfingergroßes Loch mit schmutzig-grauen Rändern.

Gutachten:

Starke Abmagerung, Erguß in beide Pleurahöhlen und in die Perikardhöhle, diffuse Bauchfellentzündung, abgekapselte Bauchfellentzündung des kleinen Beckens, Durchbohrung der Uterushinterwand, Eiterherde in beiden Nieren, Perforation des S romanum mit Kotentleerung. Ursache des Krankheitsbildes und des nachfolgenden Todes ist die Perforation des Uterus zum Zwecke der Abtreibung und dadurch bedingter Infektion und folgender Peritonitis, als deren Folgen dann der Tod eintrat.

Konstitution: schwächlich, gracil.

Charakter: leichtlebig, lebenslustig, willensschwach.

Milieu:

Strenge Eltern und strenge Erziehung. Die eine Schwester lebt in Scheidung bei den Eltern. Vater niederer Angestellter, Wohnung klein, geringes Einkommen. K. F. war lange arbeitslos, jetzt wieder in Stellung als Verkäuferin. Der Freund hat ein Monatseinkommen von RM 120.—, will sie heiraten, aber seine Eltern sind dagegen.

Die vermuteten Gründe zur Abtreibung:

In diesem Falle sind die Gründe in der Hauptsache im Charakter und in Milieueinflüssen zu suchen. Der finanzielle Grund scheidet aber nicht ganz aus, insofern nämlich, als die K. nach langer Arbeitslosigkeit endlich eine Stelle gefunden hatte. Würde sie jetzt, nach erst so kurzem Eintreten in das Geschäft, durch die Geburt und das Wochenbett bedingt, eine längere Zeit fehlen, so bestände die Gefahr, daß sie wiederum ihre Stelle verliere. Dieses Moment tritt aber, als nicht direkt drohend, ziemlich in den Hintergrund.

Hier sind die Gründe vielmehr in den charakterlichen Anlagen zu suchen. Die K. wird als leichtlebig und lebenslustig geschildert. Diese Veranlagung ließ keine tiefere Lebenseinstellung und kein Verantwortungsgefühl dem Leben gegenüber erwachsen. Der geschlechtliche Verkehr war für sie nur Ausdruck des Genusses, ohne Überlegung und Einstellung zu etwa erwachsenden Folgen. Der Einwand, daß der Geschlechtsverkehr durch Überredung und damit als Zeichen der Willensschwachheit gestattet wurde, fällt weg, da sie sich nach eigenen Angaben freiwillig hingegeben hatte. Als nun durch den Geschlechtsverkehr Folgen eingetreten waren, war keine innere Bereitschaft vorhanden, diese auch auf sich zu nehmen. Beherrschend war nur der Gedanke, nicht mehr ungestört dem Vergnügen dienen zu können. Infolgedessen mußte die Ursache, eben die körperliche Hemmung, beseitigt werden. Als Beweis für die

beherrschende Vergnügungssucht kann folgendes angesehen werden: Nach den ersten zwei Einspritzungen traten bei der K. mehrstündige Schmerzen auf. Trotz dieser nicht geringen Schmerzen besuchte sie noch ein Kino und ging anschließend zum Tanzen. Diese Tatsache weist deutlich genug die Geistesrichtung, in der sich die charakterliche Anlage bewegt.

Eine weitere Begründung für die Abtreibung vom Charakter her liegt in der Willensschwachheit. Dieser Punkt ist jedoch nur bis zu einem gewissen Grad als annehmbar. So nämlich, als durch die Überredung nur eine schnellere Einwilligung zur Tat — Gedanken wegen der Ausführung machte sie sich nicht — möglich war. Daß sie sich keine Gedanken wegen der Tat machte, wird, wie schon oben erwähnt, dadurch bewiesen, daß sie sich dreimal eine Einspritzung in Abständen von einigen Tagen machen ließ. Nur mit Gleichgültigkeit gegen das Ganze und dem vorherrschenden Gedanken, wieder frei zu werden, ist dies zu erklären.

Es gibt noch andere Gründe für die Abtreibung, die wichtiger erscheinen, um die Tat zu begründen, die zusammen mit der Willensschwachheit die schnelle Bereitschaft zur Tat mit sich brachten.

Hier dürfte die Angst in Frage kommen. Die K. war sehr streng erzogen worden, wahrscheinlich die Folge ihrer schon sehr früh erkannten leichtsinnigen Veranlagung. Ob die Erziehung zu streng war, steht hier nicht zur Diskussion. Die Auswirkung der strengen Erziehung war jedenfalls ein Angstkomplex vor der Strafe der Eltern, denn es stand zu erwarten, daß bei Bekanntwerden ihres Fehltrittes die Eltern nicht zurückgeschreckt wären, sie auf die Straße zu schicken. Damit wäre sie aber vor dem Nichts gestanden, zumal keine Möglichkeit bestand, daß ihr Freund sie heiratet. So wurde dieser Angstkomplex zu einem mitbestimmenden Faktor bei der Überredung zur Abtreibung durch den Freund.

Inwieweit die K. unter dem evtl. ungünstigen Einfluß der geschiedenen Schwester stand, ließ sich aus den Akten nicht feststellen.

Beim Überschauen diesen Falles zeigen sich also als Gründe für die Abtreibung Ursachen, sowohl in den charakterlichen Anlagen, wie in einem großen Angstkomplex, und nicht zuletzt als Folge der Überredung, wobei die charakterliche Anlage als Wichtigstes anzusehen ist.

Allgemein ist hier noch bemerkenswert: Dieser und Fall XIV sind unter all den Fällen die einzigen, in denen eine direkte Überredung zur Tat festgestellt werden konnte. Bei all den andern ist bei keinem ein Anhaltspunkt für eine Überredung oder nur direkte Beeinflussung zur Ausführung der Tat vorhanden. Dort kommen

wir nicht über — zum Teil berechtigte — Vermutungen hinaus. Noch eine Tatsache, auch wieder zusammen mit Fall XIV, ist hier auffallend. Während bei den anderen Fällen das Verfahren gegen die Beschuldigten wegen Mangel an Beweisen eingestellt werden mußte, wurde in diesen Fällen der Täter dingfest gemacht und der gerechten Strafe zugeführt. Obwohl in den anderen Fällen die Abtreibung als sicher nachzuweisen und eine Selbstabtreibung auch zum Teil auf Grund der Verletzungen auszuschließen war, konnte kein Täter festgestellt werden. Diese Tatsache, das Nichtaufspüren des Täters, gibt aber insofern zu denken, als eben dadurch manches skrupelloser angeregt wird, auch die Abtreibung vorzunehmen.

Fall IV.

E. J. aus H., Großstadt.

Alter: 26 Jahre — ledig — Religion: evangelisch.

Krankheitsverlauf:

Plötzlich hohes Fieber, Durchfall, seit 8 Tagen Blutung aus der Scheide. Überführung ins Krankenhaus. Diagnose: Sepsis. Im Krankenhaus Frühgeburt Ende des IV. Monats. Von der Ausräumung wird zunächst wegen des hohen Fiebers abgesehen. Trotz Herzmittel Exitus an Herzschwäche.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

Graciler Körperbau, wenig gut ernährter Allgemeinzustand, Haut und Schleimhäute blaß, Bauch leicht aufgetrieben, Scheide schmutzig-graurot gefärbt.

Innere Besichtigung:

Gehirn: petechiale Blutungen, keine Erweichung.

Brust- und Bauchhöhle: mäßig Fettgewebe.

Lunge: etwas gebläht, unter der Pleura punktförmige Blutungen, in den Bronchien schaumiger Schleim.

Herz: o. B.

Bauchhöhle: kleines Becken reichlich braune, trübe Flüssigkeit. Bauchfellüberzug über Uterus mit Eiter und Farbstoffauflagerungen, sonst glatt.

Milz: vergrößert, graurot, zerfließlich.

Leber: schmutzig-braun, verquollen, Zeichnung verwaschen.

Geschlechtsorgane: die Gefäße, die von Uterus abgehen, verstopft mit Eiter. Im Uterus noch Nachgeburt, Uterusgröße 12/8, in Uterusgefäßen Eiterpfröpfe, Bindegewebe in der Umgebung verdickt, eitrig durchsetzt, im Eileiter Eiter.

Gutachten:

Sepsis. Ausgang von schwangerem Uterus nach mechanischer Abtreibung. Wahrscheinlich Einspritzung.

Konstitution: schwächlich, gracil.

Charakter: erbliche Belastung durch Trunksucht des Vaters. Verschlossen, konnte niemand in die Augen sehen. Lebenslustig, leichtsinnig.

Milieu:

Vater ist Maurer, hat wenig Arbeit, Trinker. E. ist seit der Schulzeit von zu Hause weg in Stellung. Hat schlechte Erfahrungen in den Stellungen gemacht; Verführungen. Verlobung gelöst, die Schwangerschaft stammt aber noch von dem Verlobten. E. hat RM 30.— monatlichen Lohn. Das Geld langte aber nicht für ihre Ausgaben.

Die vermuteten Gründe zur Abtreibung:

Dieser Fall zeigt am klarsten von allen die Einflüsse des Milieus, wie diese den Menschen ungünstig beeinflussen können. Die E. war sicherlich auf Grund der durch die Trunksucht des Vaters geschwächt überkommenen Keimanlage erblich belastet. Wenn man nun nicht fatalistisch ist oder den freien Willen leugnet, muß man zugeben, daß trotz einer geschwächten Erbanlage der Charakter nicht dem Schlechten unumstößlich folgen muß, sondern auch in gute Bahnen gelenkt werden kann. Diese Entscheidung, nach welcher Seite, ob zur guten oder schlechten, sich der Charakter entwickelt, liegt aber nicht allein beim einzelnen Menschen, sondern vielmehr in den Einflüssen der Umwelt, d. i. eben dem Milieu. Hier in diesem Falle ist dieses dafür anzuschuldigen, daß die E. auf falsche Wege kam. Als junges Mädchen, ja noch als Kind, hat die E. zu Hause vieles gesehen und gehört — begründet in den durch die Trunksucht des Vaters hervorgerufenen schlechten häuslichen Verhältnissen —, was für ein junges Menschenkind nicht gerade förderlich ist. So wurde in die E. schon als Kind der Keim zum Schlechten gelegt, was sich bei der geschwächten Erbanlage besonders stark auswirken mußte.

Mit 14 Jahren kam die E von zu Hause weg. Damit war die letzte Hemmung beseitigt, die doch meist das Elternhaus bezw. in diesem die Mutter ausübt. Jetzt dringen neue Eindrücke und Einflüsse auf die E. ein. In jeder Stellung, in der sie war, wurde sie von den Männern belästigt und verführt. Dies war natürlich nicht die richtige Methode, ein erblich belastetes, frühreifes junges Mädchen, das sich dazu noch in den Entwicklungsjahren befindet, zum Guten zu führen.

Dies „den Männern gefallen“ mußte die persönliche Eitelkeit steigern! So läßt sich auch die über die Mittel hinausgehende Putz- und Gefallsucht, wie auch die übertriebene Lebenslust verstehen. In das junge Mädchen wurde nichts anderes eingepflanzt, als nur seinem Körper zu dienen. Er allein wurde von allen begehrt, ohne Rücksicht darauf, daß auch in dem jungen Menschenkind noch etwas wie eine Seele ruhen könnte. Somit kann auch kein Verantwortungsgefühl verlangt werden, das in Höherem begründet liegt. Schon diese Tatsache, die geschwächte Erbanlage, die schlechten Einwirkungen des Milieus, zusammen mit der daraus entstandenen

Genußsucht und Verantwortungslosigkeit, begründen die Tat zur Genüge. Es mußte als konsequente Folge in diesem Fall eine Schwangerschaft höchst unerwünscht sein. Es bedurfte nur eines geringen Anlasses, um die Tat zur Ausführung zu bringen.

Dieser Anlaß bot sich in dem psychischen Trauma der Verlobungsauflösung. Über die Gründe der Lösung dieser Verlobung ist nichts bekannt. Wichtig erscheint nur, daß die Schwangerschaft noch von dem Verlobten stammt. Den oben erwähnten Gründen kam nun diese Verlobungsauflösung gerade recht, zumal durch die Abtreibung zugleich auch die Befreiung von der letzten Bindung zu dem ehemaligen Verlobten gelöst werden konnte.

Wahrscheinlich spielen auch die körperlichen Unannehmlichkeiten, wie Erbrechen usw., eine Rolle, indem die E. dadurch ihren Dienst nicht voll versehen konnte, und damit die Gefahr der Entlassung bestand. Dies letztere dürfte aber eine ganz untergeordnete Rolle gespielt haben gegenüber den charakterlichen und an das Milieu gebundenen Ursachen.

Es ist nun noch die Frage zu erörtern, wer die Abtreibung ausgeführt hat. Die E. dürfte nach der ganzen Lage des Falles die Tat selbst ausgeführt haben. Dafür spricht auch, daß die E. schon ein paar Tage vor der Blutung das Haus nicht mehr verlassen hatte, und niemand bei ihr war, der den Eingriff hätte vornehmen können.

Fall V.

M. E. aus N., Kleinstadt.

Alter: 30 Jahre — seit 12 Jahren verheiratet — Religion: Sekte.

Krankheitsverlauf:

Starkes, andauerndes Erbrechen. Nach Luftwechsel besser; wieder nach Hause; dort wieder Beginn des Erbrechens. Plötzlich Schüttelfrost nach vorherigem blutigem Erbrechen, plötzliche Blutung aus Uterus. Überführung ins Krankenhaus. Diagnose: Sepsis nach Abort. Nach drei Tagen Exitus.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

kräftiger Körperbau, guter Allgemeinzustand, aus der Nase fließt trüber Mageninhalt. Lippen blaß, zwischen den Zähnen quillt trüber Mageninhalt hervor. Unter den Mammae Ekzeme. Bauch stark aufgetrieben, alte weiße Schwangerschaftsnarben neben frischen rötlichen. In der Leistenbeuge Hautentzündungen. Schamhaare mit Krusten verklebt, große Labien klein, blaßrosa; kleine Labien groß, sulzig durchtränkt, mit eitrigen Belägen, z. T. mit flächenhaften, gelblich-abziehbaren Häutchen belegt. Aus der Scheide fließt schmutzig-rotes, stinkendes Sekret. Am Gesäß zahlreiche Eiterbläschen, z. T. entleert, sodaß tiefere Einsenkungen in der Haut sichtbar werden.

Innere Besichtigung:

gutes Fettpolster, Dünndarmschlingen stark gebläht, bei Einschnitt übelriechende Gase.

Bauchfell glatt, glänzend, ohne Auflagerungen.

Oberer Dünndarm wenig, unterer Dünndarm und Kolon stark gebläht. In Bauchhöhle wenig gelbliche Flüssigkeit.

Milz: stark vergrößert 15/12/5. Kapsel glatt, prall gespannt, dünn, auf Schnitt wenig Blutgehalt, schmutzig-grau, starker Lymphgehalt.

L Nebenniere: blutreich, lipoidarm.

L. Niere: Kapsel gut abziehbar, an der Oberfläche bis hirsekorngroße, teils rötliche, teils weißliche mit rotem Hof umgebene Vorragungen, auf Schnitt mäßiger Blutgehalt, Gelbfärbung von Rinde und Mark. Einschnitt in Vorragungen führt auf erbsengroße Herde mit gelblichem Eiter.

R. Niere: auch zahlreiche Abszesse.

Magen: trüber, grünlicher Inhalt.

Dünndarm: grünlicher Inhalt, Schleimhaut blaßrosa.

Dickdarm: stark geballter Kot, Schleimhaut blaßrosa.

Leber: reichlich Blutgehalt, nicht vergrößert, mürbes Gewebe, gute Läppchenzeichnung, keine Abszeßbildung.

Uterus: 14/8/7.

Scheide: bis am hintersten Teil mit Eiterbläschen z. T. prall gefüllt, z. T. geplatzt, Gewebe z. T. unterhöhlt. Bindegewebe um die Scheide derb, hart, mit Eiterpfröpfen.

Blutgefäße: eiterhaltig; ganzes Beckenbindegewebe derb, geschwollen, verdickt, von Uterus abführende Blutgefäße mit Eiter gefüllt.

Im Uterus locker mit Wand verbundenes Gewebe, stark stinkend, mit Blut und Eiter vermischt. Reste von Placenta.

In Mundhöhle und Oesophagus grünlicher Mageninhalt.

Lunge Pleura: besonders oben mit Lunge verklebt, trüb-körniger Belag. Lungenbetastung: derbe Herde dicht unter Oberfläche; auf Schnitt derbe gelbliche Herde, von rotem Hof umgeben, mit Eiter gefüllt.

Herz: Klappen o. B. Coronargefäße o. B. Herzmuskel o. B.

Gehirn: o. B.

Gutachten:

Placenta in Uterus, Vereiterung der Scheidenschleimhaut mit tiefen Defekten, weit ins Beckenbindegewebe hinein mit Eiter gefüllt, alle Beckengefäße mit Eiter gefüllt, Beckenbindegewebe eitrig infiltriert, derb, hart, Abszesse in Niere und Lunge mit eitriger Pleuritis. — Ursache des Krankheitsbildes sind Verletzungen des hinteren Teiles der Scheide mit folgender Eiterung in Gefäße und Bindegewebe. Von dort wurde Eiter durch die Gefäße über den ganzen Körper verschleppt. Nach der bestandenen Schwangerschaft besteht die starke Vermutung, daß es sich um einen zum Zwecke der Abtreibung vorgenommenen Eingriff handelt.

Konstitution: kräftig, nur etwas zu enges Becken.

Charakter: gut, verträglich, hausfraulich, kinderliebend, mütterlich.

Milieu:

Ländlich, gute Ehe, gemütliches Familienleben, nette Wohnung, Lebensunterhalt zum Auskommen. Vier Kinder von 12, 11, 8, 6 Jahren, Mann ist Eisengießer.

Die vermuteten Gründe zur Abtreibung:

Dies ist unter den vorhandenen Fällen der einzige, bei dem die finanziellen und milieugebundenen Ursachen, soweit sich dies überschauen läßt, auszuschalten sind. Allein körperliche Geschehnisse dürften hier maßgebend sein. Die vorhergehenden Schwangerschaften bei dieser Frau waren immer mit sehr starkem, unstillbarem Erbrechen, starken Schwindelanfällen und morgendlichem Übelsein verbunden. Außerdem waren die früheren Geburten schwer und gingen nur langsam unter starken Schmerzen zu Ende. Bei dieser Schwangerschaft begann das Erbrechen wieder, steigerte sich immer mehr, um schließlich blutig zu werden. Zugleich hatte die Frau dauernd heftige Schmerzen im Leib. Nach diesen Angaben müßte der Grund für die Abtreibung lediglich in dem Wunsche des Befreiens von den körperlichen Unannehmlichkeiten liegen. Diese Annahme wäre berechtigt, wenn die Frau nicht schon vier Schwangerschaften und Geburten durchgemacht hätte, und wenn im Charakter oder im Milieu irgend ein Anhalt dafür zu finden wäre. Trotz allen Forschens ist aber im Milieu nichts zu finden. Die Ehe war gut, der Lebensunterhalt vorhanden und auch Wohnungsverhältnisse waren günstig. Ebenso negativ ist das Ergebnis bei der Untersuchung des Charakters. Die Frau wird allgemein als sehr mütterlich und kinderliebend bezeichnet. Diese Anlagen stehen aber im Gegensatz zu der Abtreibung, so daß der Schluß berechtigt erscheint, die Frau habe die Tat nicht im Vollbesitz ihres Verstandes ausgeführt. Daraus ergibt sich die Folgerung, die nach der ganzen Sachlage auch am wahrscheinlichsten erscheint, daß die Tat in einem Anfall von nervöser Erschöpfung oder beginnender Psychose ausgeführt wurde.

Es ist erwiesen, daß gerade in den physiologischen Zeiten im Leben der Frau, wie sie Menses, Gravidität, Geburt, Wochenbett und Klimakterium darstellen, die Psyche der Frau besonders labil ist und auf kleine Ursachen durch heftigste Erregungszustände reagiert.

Diese Labilität der Psyche wird z. B. auch von den Gerichten anerkannt insofern, als Vergehen, die in diesen physiologischen Zeiten ausgeführt werden, milder bestraft werden als sonst. Um nur das Beispiel des Kindermordes zu nennen. Nach § 217 StrGB.:

> „Eine Mutter, die ihr uneheliches Kind in oder gleich nach der Geburt vorsätzlich tötet, wird mit Zuchthaus nicht unter 3 Jahren bestraft. Sind mildernde Umstände vorhanden, so tritt Gefängnisstrafe nicht unter 2 Jahren ein."

Unter den mildernden Umständen hat man aber hier die durch die Geburt hervorgerufenen psychischen Beeinflussungen und Auswirkungen zu verstehen, die die Frau unter normalen Umständen anders verarbeiten und betätigen würde.

Um nun auf den vorliegenden Fall zurückzukommen! Eine solche Schwangerschaftspsychose, die dann im Zustande von Geistesverwirrung oder Erschöpfung zur Tat führte, dürfte hier vorgelegen haben, zumal, wie schon erwähnt, Gründe sonstiger Art nicht aufzuspüren waren.

Die Antwort auf die Frage der Täterschaft dürfte im Sinne einer Abtreibung von dritter Seite liegen. Dies halte ich damit für erwiesen, daß die Frau längere Zeit wegen ihres Erbrechens auswärts war und dann gleich bei ihrer Rückkehr blutiges Erbrechen hatte und einen schwerkranken Eindruck machte. Auch starb sie innerhalb von 10 Tagen nach ihrer Rückkehr.

Fall VI.

G. A. aus D., Landgemeinde.

Alter: 26 Jahre — seit 6 Jahren verheiratet — Religion: katholisch.

Krankheitsverlauf:

Nach einem Sturz auf der Treppe sollen Blutungen eingetreten sein! Abgang einer Frucht von etwa 8 cm Länge. Wochenlang kleinere Blutungen durch nicht vollkommene Placentarlösung. Plötzlich hohes Fieber, Schüttelfrost, Meteorismus. Der hinzugezogene Arzt überweist die Patientin ins Krankenhaus. Diagnose: hochgradige Anämie, R. Unterlappenpneumonie und Sepsis, nach 8 Tagen Exitus. — Blutuntersuchung: anhämolytische Streptococcen und Bakterium coli.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

blaß, dürftiger Ernährungszustand, aufgetriebener Leib, am Scheideneingang gelblich-weißes Sekret.

Innere Besichtigung:

Gehirn: leichtes Ödem, Furchen verschmälert, Windungen verbreitert.
Zunge: dickweiße Beläge.
Muskulatur: braunrot, blutarm, kein Fettpolster.
Colon in Gesamtheit stark gebläht, Dünndarm o. B., in der Bauchhöhle ca. 100 ccm gelbliche, mit weißen Fetzen durchsetzte Flüssigkeit.
Bauchfell: glatt, glänzend, keine Verwachsungen.
Brusthöhle: reichlich gelbe, klare Flüssigkeit.
Herzbeutel: o. B.
Speiseröhre: zähe, weißliche Beläge.
Schleimhaut des Kehlkopfes und des Oesophagus grauweiß, blaß.
Lungen: groß, vordere Partien weißlich, hintere Partien bläulich, Bronchien mit Schleim gefüllt.
Herz: o. B.
Bauchhöhle: Milz verdickt, weißliche Beläge, z. T. wie Zuckerguß, Gewebe weich, Pulpaquellung.
Magen: zwei Ulcera.
Dickdarm: mäßig reichlich, zäher, heller, nicht geballter Kot, Schleimhaut blaßrosa.

L. Nebenniere: groß, viel Fettgehalt.
Nieren: o. B., nur sehr blaß.
Leber: scharfer Rand, blaß, Gewebe brüchig, getrübte, undeutliche Zeichnung.
Uterus: vergrößert, Bauchfellüberzug glatt, glänzend.
Scheide: enthält reichlich gelbes Sekret. In der Mitte zwischen Muttermund und Scheideneingang an der Hinterwand etwa hirsekorngroßer Oberhautdefekt, aus dem sich dicker, rahmiger Eiter entleert, der von einem Kanal in der Tiefe herrührt. Gewebe in der Tiefe verhärtet, eitrig durchsetzt, Blutgefäße thrombosiert durch Eiter.
Im Uterus Blutgerinnsel mit schmutzig-grauer Oberfläche.
Schleimhaut schmutzige Beläge, Muskulatur derb.
In der ganzen Umgebung ist das Gewebe derb-eitrig durchsetzt.

Gutachten:

Es findet sich ein kleiner, rundlicher Defekt an der hinteren Scheidenwand mit kanalartiger Fortsetzung in die Tiefe. Das Bindegewebe um die Scheide ist stark entzündet und mit Eiter durchsetzt. Die Eiterung hat vom Bindegewebe übergegriffen auf die Gefäße, war eingedrungen in die Gefäße und wurde von dort in den ganzen Körper geschwemmt. Die Folge war die Sepsis und die Blutarmut. Die sekundäre Anämie führte schließlich zum Tode. Der Tod ist also ursächlich bedingt durch eine mechanische tiefe Verletzung der hinteren Scheidewand, die das weitere Krankheitsbild verursachte. Die Schwangerschaft muß nach dem Befund an Gebärmutter und Eierstock (Corpus luteum) im 2. bis 3. Monat gewesen sein. Man muß aus der Verletzung der Scheidewand einen zum Zwecke der Abtreibung vorgenommenen Eingriff annehmen.

Konstitution: schwächlich, stark unterernährt.
Psychisch: beim letzten Kind in der Nervenklinik Tobsuchtsanfälle.
Charakter: sehr mütterlich, hausfraulich, hilfsbereit.

Milieu:

Ärmliche Verhältnisse, kein Geld vorhanden, das Essen wird von Verwandten und Bekannten gebracht, schon 3 Kinder da von 2—5 Jahren. Der Mann trinkt gern, vertrinkt das Unterstützungsgeld, ist arbeitsloser Steinbrecher. Wenn der Mann getrunken hat, ist er grob, gewalttätig und mißbraucht seine Frau dann sexuell. Unterstützungsgeld wöchentlich RM 14.—.

Die vermutlichen Gründe zur Abtreibung:

Für diesen Fall lassen sich wieder eine größere Zahl von Gründen anführen. Gleichsam als Beweis für den vorhergehenden Fall findet sich hier eine symptomatische Schwangerschaftspsychose bei der letzten Geburt. Sicherlich hat auch in dem Zeitpunkt der Tatausführung ein solche wiederum bestanden. Diese Annahme wird umso verständlicher, wenn man noch die starke Unterernährung und die schwächliche Konstitution mit in Betracht zieht. Es ist ja bekannt, daß eine schwächliche Natur viel mehr psychischen Defekten anheimfällt als eine starke. So wird auch diese Tat aus der Psychose heraus erklärlich.

Aber dies ist nicht der einzige Grund! Gerade hier zeigt sich nämlich ein Fall, in dem die Not zur Abtreibung getrieben hat. Die ganze Sorge um das leibliche Wohl der Kinder lastete auf der Frau. Der Mann vertrank das wenige Unterstützungsgeld. Hatten fünf Personen nicht genug zum Essen und mußten alles von anderen Menschen gebracht bekommen, wie sollte da noch ein Sechstes satt werden? Diese Gedanken dürfte auch diese Frau erwogen haben und dann zu dem Schluß gekommen sein, das neue Leben zum Besten für die anderen zu beseitigen. Dieser Begründung glaube ich aber nicht zuviel Bedeutung beilegen zu dürfen, denn die Tat widerspricht dem Charakterbild zu sehr, in dem die Frau als mütterlich, hausfraulich und kinderliebend gezeichnet wird. Es wäre nur daran zu denken — etwa in dem Sinne, wie ich das in Fall II gezeigt habe —, daß das Ungeborene noch nicht als Lebendes zu betrachten sei, für das zu sorgen wäre. Dieser Gedanken gewinnt umso mehr Bedeutung, als gerade unter der einfachen Bevölkerung die Meinung weit verbreitet ist, daß ein Kind erst vom Ende des IV. Monats ab lebe, also kurz bevor die Mutter die ersten Kindbewegungen spürt.

Es gibt noch eine andere Begründung, die stärker ins Gewicht fallen dürfte als die vorhergehende. Der Mann wird als grob und gewalttätig geschildert. In seiner Betrunkenheit besonders ließ er sich durch seine Gewalttätigkeit bis zum sexuellen Mißbrauch der Frau hinreißen. Von nicht zu geringer Bedeutung halte ich auch neben der gewöhnlichen Brutalität, der ganzen Veranlagung des Mannes entsprechend, den sicherlich nicht kleinen psychischen und körperlichen Druck auf die Frau, als er von der neuen Schwangerschaft hörte. Er sieht das kommende Kind, für das er eigentlich sorgen sollte, als weitere Belastung und zugleich als Anklage gegen sein schlechtes Säufergewissen an. Dieser neue Ankläger ist aber für ihn nicht tragbar. Die Folge war eine sicherlich noch größere Brutalität und noch stärkere Vorwürfe gegen die Frau. Diese Behandlung — gerade auch noch in der Zeit der Schwangerschaft, in der ohnedies die Frau viel tiefer empfindet und leichter psychisch verletzlich ist, — mußte eine innere Abkehr gegen den Mann und im besonderen gegen das von ihm mitgezeugte Kind nach sich ziehen. Die Folge wird sein, daß diese Abkehr sich gegen das Schwächere, da sie gegen den Mann in seiner Brutalität doch nicht aufkommt, wenden muß und es beseitigt.

So ergeben sich bei der Betrachtung dieses Falles die verschiedensten Ursachen. Als Wichtigstes wäre, nochmals kurz zusammengefaßt, die Psychose zu nennen, die noch verstärkt wurde durch die Unterernährung und die schwächliche Konstitution. Als äußere Gründe kämen in Betracht die soziale Not und die schlechte Behandlung von Seiten des Mannes.

Nach all dem scheint die Annahme berechtigt, daß hier eine Selbstabtreibung vorliegt, z. T. aber sicherlich unter einem Druck von Seiten des Mannes.

Fall VII.

Sch. A. aus H., Landgemeinde.

Alter: 31 Jahre — seit 10 Jahren verheiratet — Religion: katholisch.

Krankheitsverlauf:

Plötzliches Fieber und mehrmalige Blutungen, angeblich nach Sturz auf der Treppe! Starke Schmerzen im Unterleib und im Rücken. Überführung ins Krankenhaus. Diagnose: Peritonitis. Bei der Operation zeigt sich starke Gebärmuttereiterung mit Abszeß zwischen Uterus und Blase, ein zweimarkstückgroßes Loch in der Vorderwand des Uterushalses, darum eitrige, jauchige Flüssigkeit.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

blasse Hautfarbe, eingefallenes Gesicht, Schleimhäute blaß. Aus der Scheide entleert sich gelblich-schmutzige Flüssigkeit. R. Bein stark verdickt, blau-rötlich verfärbt.

Innere Besichtigung:

Kopfhöhle, Schädelhöhle, Gehirn o. B., nur alles auffallend blaß.

Brust-Bauchhöhle: Bauchfell glatt, ohne Auflagerungen. Netz nach rechts und zur Operationsnarbe verzogen. Unterer Teil der Dünndarmschlingen mit vorderer Bauchwand verklebt. Nach Lösung zeigen sich zwei große Abszeßhöhlen hinten an der Wirbelsäule.

Zunge: blaß, ebenso Schleimhaut des Mundes blaß.

Kehlkopfeingang frei, Schleimhaut blaß.

Pleura: glatt, glänzend.

Lunge: o. B., blutarm.

Herz: o. B., blasse Muskulatur.

Leber: bräunlich-gelb, undeutliche Zeichnung, wenig Blutgehalt.

Milz: groß 14/8/4, zerfließlich, undeutliche Zeichnung, blutarm.

Niere: blaß, keine Eiterherde, Zeichnung undeutlich.

Geschlechtsorgane: äußerlich unversehrt. An Hinterwand der Scheide bleistiftgroße Öffnung, nach der Bauchhöhle zu offen. Rechts großes Loch. Beide Löcher schmierige Auskleidung.

R. Eierstock: Corpus luteum. Bauchfellüberzug über Uuterus mit stark schmierigen Belägen.

Thrombose in beiden Oberschenkelvenen.

Gutachten:

Doppelte Durchbohrung des Uterus mit folgender Bauchfellentzündung. Der Tod ist die Folge der Peritonitis. — Ursache: mechanischer Eingriff zum Zwecke der Abtreibung.

Konstitution: gracil, enges Becken.

Charakter: gut, etwas verschlossen.

Milieu:

6 Kinder, 4 leben im Alter von 9, 6, 4, 1 Jahren. In der Ehe gutes Verständnis zwischen den Ehegatten. Der Mann ist Fabrikarbeiter, RM 60.— bis RM 65.— wöchentliches Einkommen.

Die vermuteten Gründe zur Abtreibung:

Bei diesem Fall liegen sicherlich Gründe in weiteren Zusammenhängen verborgen, über die beim Studium der Akten keine Auskunft zu bekommen ist. Finanzielle Ursachen scheiden hier ganz bestimmt aus. Eine Begründung läßt sich anführen, die wieder mit den vorhergehenden Fällen in Zusammenhang steht. Man müßte auch hier eine symptomatische Psychose annehmen, verbunden mit einem übergroßen Angstkomplex. Die Frau hatte immer sehr schwere Geburten infolge des zu engen Beckens, die mit sehr starken Schmerzen einhergingen und nur durch die Hilfe des Arztes beendigt werden konnten. Danach kann man annehmen, daß aus der Angst vor den Schmerzen bei dem sowieso labilen Gemütszustand, zumal dies innerhalb von drei Jahren die dritte Schwangerschaft war, die Tat ausgeführt wurde. Ob diese Ursachen, der Angstkomplex und seine psychische Auswirkung, die Tat genügend begründen, mag dahingestellt sein. Eine andere Begründung, die auch für das Zustandekommen einer Psychose sprechen würde, wäre die, daß erst kurz vor der jetzigen Schwangerschaft zwei Kinder gestorben sind, sodaß die Frau noch vollkommen unter dem Eindruck dieses Geschehens stand.

Eines scheint in diesem Falle noch von Bedeutung. Wie mir von dritter Seite mitgeteilt wurde, soll die Familie ein großes asoziales Gebaren an den Tag gelegt haben. So hat der Mann dauernd, trotz seines guten wöchentlichen Verdienstes von RM 60.— bis RM 65.— versucht, bei der Fürsorge Geld für seine Miete und andere Dinge zu erhalten, was er auch meist durch falsche Angaben erreichte. Bezeichnend ist auch, daß der Mann nach dem Tode seiner Frau und nachdem die Todesursache bekannt wurde, den Arzt der Abtreibung an seiner Frau beschuldigte, gegen diesen eine Klage einreichte und durch falsche Angaben dessen Existenz untergrub. Schon nach diesen kurzen Angaben erscheint der Schluß berechtigt, daß die Tat aus Verantwortungslosigkeit ganz besonders des Mannes ausgeführt wurde. Dieser stellte seinen brutalen Egoismus höher als den Gemeinnutz. Dabei dürfte folgender Gedankengang ausschlaggebend gewesen sein. Der Mann hatte ein gutes Einkommen. Würde nun ein neues Kind zu den vier anderen hinzukommen, so würde das neue Kosten verursachen. Dieses Geld ginge aber dem eigenen Genuß ab, da er als Fabrikarbeiter ja doch keine Kinderzulage erhalten würde.

Die Frage der Täterschaft ist hier sicherlich so zu beantworten, daß die Frau zwar selbst, aber gezwungen von ihrem Manne, abgetrieben hat.

Fall VIII.

Z. M. aus P., Landgemeinde.

Alter: 33 Jahre — seit 8 Jahren zum zweitenmal verh. — Religion: kath.

Krankheitsverlauf:

Plötzliche starke Blutung mit Fetzenabgang. Dann hohes Fieber, Meteorismus, Leibschmerzen. Überführung ins Krankenhaus. Diagnose: Peritonitis und Sepsis, sec. Anämie.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

graciler Körperbau, schlechter Allgemeinzustand, Haut und Schleimhaut blaß.

Innere Besichtigung:

Kopfhöhle: weiche Häute trocken, blaß.

Gehirn: auf dem Durchschnitt geschwollen, Rinde blaß, blaugrau verfärbt, Mark mit Blutinseln.

Unterhautfettgewebe: wenig, Muskulatur: trocken, blaß, braun-rot, schwächlich.

Lunge rechts mit Pleuraverwachsungen. Linker Brustraum ca. 1½ Liter Exsudat mit Fibrin. Auf dem Durchschnitt flockenhaltig, blutarm, keine herdförmige Erkrankung zu finden.

Herz: blaß, in den Kammern lockere Gerinnsel, Klappen zart, schlußfähig, Muskulatur zart, leicht zerreißlich.

Bauchhöhle: besonders im kleinen Becken reichlich rahmige, eitrige Flüssigkeit.

Magen, Dünndarm, Dickdarm stark gebläht.

Bauchfell mit Fibrinbelägen.

Milz: vergrößert, blaß, Schnittzeichnung verwaschen, gelblich-braune Farbe.

Nebenniere: stark faulig, Mark verquollen, Rinde gelb-braun.

Nieren: blaß, Rinde verwaschen.

Gebärmuttergefäße frei von Thromben.

Scheide: blaß, ohne Verletzung.

Uterus: ohne Durchbohrung abradiert.

Eileiter: entzündlich gerötet, verdickt, sulzig.

Gutachten:

Akute eitrige Peritonitis und linksseitige Pleuritis und akute Entartung der großen Organe. Ausgang waren die Geschlechtsorgane, da in der letzten Zeit eine Schwangerschaft bestand. Die hochgradige Blutarmut ist die Folge des Blutverlustes beim Abort. Todesursache ist die eitrige Peritonitis. Eine Einspritzung in den Uterus hat den Abort ausgelöst und die eitrige Peritonitis hervorgerufen.

Konstitution: schwächlich.

Charakter: sehr verschlossen, sonst gut.

Milieu:
Schwiegermutter der Frau wohnte bei dem Ehepaar. Aus der zweiten Ehe ist ein Kind von 8 Jahren da. Es ist evangelisch getauft. Der Mann und seine Frau haben verdient; gute finanzielle Lage. Die Frau wollte keine Kinder mehr. Der Mann hing sehr an seiner Mutter und tat, was diese wollte.

Die vermutlichen Gründe zur Abtreibung:

Vor allem glaube ich, daß dem Zusammenwohnen mit der Mutter des Mannes eine ursächliche Bedeutung zukommt. Es hat eine Rivalität zwischen den beiden Frauen um den Mann bestanden, da der Mann stark an seiner Mutter hing und ihr in allem gehorchte. Damit wurde die Frau in eine doppelte Kampfstellung hineingetrieben. Einerseits gegen die Schwiegermutter, die in dem Haushalt des Ehepaares regieren wollte. Andererseits wurde sie in den Kampf um die Liebe des Mannes gedrängt, bei dem es auch nicht ohne Reibungen abgegangen sein wird. Gegen beide mußte sie Front machen wegen der Religion. So wird es in der Folge dann dazu gekommen sein, daß die Frau, des Kämpfens müde, immer verschlossener wurde. Schließlich wollte sie auch nicht mehr die Frucht der Ehe, eben das zu erwartende Kind. Entsprechendes hatte die Frau auch verlauten lassen: „Sie wolle kein Kind mehr, es gebe doch nur Streit".

Dieser Fall zeigt als einziger der vorhandenen Fälle vielleicht Gründe, die auf religiösem Gebiet zu suchen sind. Wichtig ist auch hier, wie schon einmal erwähnt, die Einstellung des Volkes, daß das Kind erst vom IV. Monat ab als lebend betrachtet wird. Damit sieht die Frau keinen Mord in der Entfernung der Leibesfrucht, wie sie das eigentlich als Katholikin wissen müßte. Das erste Kind aus dieser Mischehe wurde nach langen Kämpfen zwischen den Ehegatten evangelisch getauft. Auch das zweite Kind wäre evangelisch getauft worden, wie aus den Streitigkeiten während der Schwangerschaft hervorgeht. Damit wäre die Frau in neue Gewissenskonflikte mit ihrer Religion gekommen. Diese seelischen Konflikte mußten sich bei der vorhandenen schwächlichen Konstitution besonders stark auswirken. Daneben scheinen die Schmerzen bei der früheren Schwangerschaft und Geburt eine gewisse Angst bei der jetzigen Gravidität ausgelöst zu haben. Dadurch reifte mit den anderen Ursachen der Gedanke an eine Erlösung heran.

Aus den Konflikten mit der Schwiegermutter, dem Kampf um die Liebe des Mannes und aus den religiösen Kämpfen erhält die Abtreibung eine gewisse Begründung, um die Tat verständlich erscheinen zu lassen, zumal man nicht erfahren konnte, wie sich diese Reibungen im einzelnen abgespielt haben. Es ist aber anzunehmen, daß die Frau immer der unterlegene Teil war. Somit scheint auch die Annahme berechtigt, daß die Frau selbst abgetrieben hat.

Fall IX.

W. B. aus E., Landgemeinde.

Alter: 22 Jahre — seit 4 Jahren verheiratet — Religion: ?

Krankheitsverlauf:

Plötzlich ohne vorherige Krankheit Exitus.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

alte Schwangerschaftsnarben, aus Scheide gelbliches Sekret, äußere Geschlechtsteile keine Verletzungen.

Innere Besichtigung:

Gebärmutter 6 Finger über der Symphyse. Bei Einstich ins Herz sprudeln Luftblasen auf.

Lungen: voluminös gebläht, Verwachsungen.

Herz: rechte Kammer schaumiges Blut; Klappen, Muskel o. B.

Leber: entsprechend groß, blutreich, brüchig, verwaschene Läppchenzeichnung.

Magen, Dünndarm, Dickdarm o. B.

Uterus: 20/10/12, Größe entspricht etwa dem V. Monat.

Scheide unversehrt.

Eihäute von Uteruswand abgehoben, dahinter geronnenes Blut. Rechts 6 cm oberhalb des Muttermundes 3×3 cm große Zerreißung der Eihäute am Rand des Mutterkuchens, mit Gefäßeinrissen der Placenta. Fruchtblase unversehrt.

Gehirn: o. B.

Gutachten:

Schwangerhaft im V. Monat. Mechanischer Eingriff. Dabei Verletzung der Eihäute, Abhebung derselben und Blutgefäßeröffnung am Rande der Placenta. Verschleppung von Luft auf dem Blutwege ins Herz. Tod ist durch Luftembolie eingetreten.

Charakter: leichtsinnig, verantwortungslos, lieblos gegen die Kinder, faul, schlampig, sehr sinnlich.

Milieu:

Die Eltern des Mannes wohnen im ersten Stock. Der Mann ist Schuhmacher, trinkt gerne, sehr gewalttätig. Gelegenheitsarbeiter. Die Ehe ist stark zerrüttet. Die Frau ist nicht hausfraulich, vor der Ehe schon 2 uneheliche Kinder und das dritte war bei der Hochzeit auch schon unterwegs und ist auf unerklärliche Weise kurz nach der Geburt gestorben. Die jetzige Schwangerschaft stammt nicht vom eigenen Mann.

Gründe für die Abtreibung:

Dieser Fall stellt gleichsam die Zusammenfassung all der vorhergehenden Fälle dar. Die Hauptursache für die Tat darf im Charakter gesucht werden. Mit 16 Jahren bekam die W. ihr erstes Kind. Schon hier zeigte sich, daß sie gar keinen Begriff für Muttersein und Mutteraufgaben hatte. Das Kind war ja auch nur die Folge ihres Leichtsinns und ihrer überstarken Sinnlichkeit. Mit

17 und 18 Jahren kamen zwei neue Kinder, die auch keine mütterliche Regung bei ihr hervorrufen konnten. Im Gegenteil, sie wurden nur als Ballast empfunden und konnten daher auch nicht mit Liebe von der Mutter betreut werden. Wie sehr sich diese Abneigung gegen das Kind, als das Hemmende ihrer sinnlichen, leichtsinnigen Natur, kundgab, geht aus folgenden Aussagen hervor: „Ich will keine Kinder mehr, ich habe so das schönste Leben", und „Kinder zerstören nur das Leben". Diese Aussagen lassen doch mit ziemlicher Sicherheit den Schluß zu, daß die W. zur Tat ohne weiteres fähig ist! Sie stellt sich damit selbst das Zeugnis ihrer großen Verantwortungslosigkeit aus. Dazu kommt noch, daß von der Umgebung angenommen wird, daß das 3. Kind, das plötzlich ohne besondere Ursachen nach der Geburt gestorben ist, von ihr erstickt wurde. Als Ausfluß ihrer Verantwortungslosigkeit zeigt sich das faule und schlampige unhausfrauliche Wesen. Dies Letztere dürfte aber auch auf die Leichtsinnigkeit zurückzuführen sein, die ihr durch das viele Fortsein und die Vergnügungssucht nicht die Zeit ließ, sich mit ihren Pflichten zu beschäftigen.

Wie wenig die W. ihr sinnliches Begehren zu zügeln wußte, zeigt sich daran, daß sie sich noch in der Ehe fremden Männern hingab. Der Beweis ist die jetzige Schwangerschaft, die nicht von dem eigenen Mann stammt. Daraus ergibt sich stark ausgeprägtes Dirnentum — unter dem Deckmantel der Ehe — wenn auch ohne Gegenbezahlung, und starkes, ungezügeltes sinnliches Begehren. Sie war aber dabei viel zu leichtsinnig, um die Folgen ihres Treibens zu verhüten, obwohl solche unerwünscht waren. So zeigt sich hier ein neuer Grund, um die Tat auszuführen. Es mußte der Beweis ihrer Sinnlichkeit, Vergnügungssucht und ihres Leichtsinns beseitigt werden, um dem Genuß weiter frönen zu können und den berechtigten Vorwürfen ihres Mannes zu entgehen.

Eine gewisse Ursache für die Vergnügungssucht außerhalb der Ehe könnte man in der Trunksucht des Mannes suchen und in dessen brutalem Wesen, das sich häufig in Jähzornsanfällen ausdrückte und dabei bis zu Tätlichkeiten steigerte. Da aber dem Manne das Treiben seiner Frau mit den jetzigen Folgen bekannt geworden war und er darüber aufgebracht wurde, wie es ja seinem Charakter entsprach, dürfte er sie bedroht haben. Sie erwog dann den Gedanken der Abtreibung! Dies konnte sie umso hemmungsloser tun, als ihr ja jegliches mütterliche Gefühl fehlte und sie selbst die Schwangerschaft nur als Hemmung für ihr sinnliches Begehren ansah. Die Folge dieser Erwägung war dann die Abtreibung, die ihr die Befreiung von den lästigen Fesseln bringen sollte.

Weitere Gründe für die Abtreibung, denen aber nur wenig Bedeutung beizumessen sind, ist die finanzielle Notlage. Allerdings

hatten sie genug zu essen, aber für besondere Ausgaben war kein Geld da, wie sie es in ihrer leichtsinnigen Veranlagung bedurft hätte. Dies ist aber so nebensächlich und tritt so stark in den Hintergrund, daß dies in der Begründung für die Tat ausgeschaltet werden kann.

So zeigt dieser Fall, wie weit ein Mensch durch schlechte charakterliche Anlagen sinken kann. Unzweifelhaft ist die Tat auf den Leichtsinn, die Verantwortungslosigkeit und die ungezügelte Sinnlichkeit zurückzuführen.

Wie sich später herausstellte, war eine Seifenwassereinspritzung mit einer Mutterspritze mit Ansatzrohr unter Zuhilfenahme eines Mutterspiegels gemacht worden. Die Ausführung der Tat ließ auf einen geschickten Eingriff von dritter Seite schließen, vor allem deswegen, weil keinerlei Verletzungen in der Scheide und der Gebärmutter gefunden wurden. Es wurden auch mehrere Personen aus der Umgebung der W. festgenommen, die wegen ähnlicher Delikte verdächtigt waren. Aber alle mußten wieder wegen Mangel an Beweisen freigelassen werden.

Fall X.

T. H. aus L., Großstadt.

Alter: 31 Jahre — ledig — Religion: evangelisch.

Krankheitsverlauf:

Plötzlicher Exitus in einer Kabine einer öffentlichen Badeanstalt nach einer Einspritzung.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

1,70 m große, mittelkräftige Leiche, guter Ernährungszustand, keine alten Schwangerschaftsnarben.

Innere Besichtigung:

Brust-Bauchhöhle: reichlich Fettgewebe, Bauchfell überall glatt, glänzend.

Gebärmuttergrund überragt Schamfuge um 10 cm.

Herz: Herzbeutel mit Wasser gefüllt, bei Einstechen ins rechte Herz steigen zahlreiche Luftblasen aus dem Herzinnern auf.

Mundhöhle, Kehlkopf, Speiseröhre o. B.

Lungen: groß, mit reichlichem Luftgehalt.

Herz: entsprechend groß, Klappen o. B. Muskulatur o. B. In der rechten Kammer und Vorkammer reichlich dunkelrotes, flüssiges, schaumiges Blut.

Milz: groß 13/9/5. Kapsel gerunzelt, Gewebe blutreich, Zeichnung verwaschen.

Nebennieren und Nieren o. B.

Magen, Dünndarm, Dickdarm o. B.

Beckeneingeweide: Gebärmutter 15/3/7. Scheide unversehrt, grau-weiß, blaß. Muttermund quer gespalten, unversehrt. In die Scheide ragt ein blutiger Schleimpfropfen. In der Gebärmutter eine Fruchtanlage 12,5 cm groß.

Mutterkuchen ist an der hinteren Wand links unmittelbar oberhalb des inneren Muttermundes in Fünfmarkstückgröße von der Gebärmutterwand abgelöst. Im Bereiche dieser Ablösung findet sich reichlich geronnenes Blut. Einstichverletzungen finden sich weder in der Wand des Gebärmutterhalses noch in der Wand der Gebärmutter selber. Im linken Eierstock befindet sich ein 2 cm großer gelber Körper.
Kopfhöhle: o. B.

Gutachten:

Die Leichenöffnung hat ergeben: Schwangerschaft im IV. Monat. Gewaltsamer Eingriff durch den Muttermund mit folgender Loslösung der Eihäute, Blutung zwischen die Eihäute und Gebärmutterwand mit Eröffnung zahlreicher Blutadern. Diese Verletzung ist offenbar durch Einführung einer Spritze erfolgt, bei der zwar keine Verletzungen der Gebärmutter selbst erfolgten, bei der aber infolge der Eröffnung von Blutadern Luft in den Kreislauf eingedrungen ist, die in sehr reichlicher Masse in das Herz verschleppt wurde und durch sogenannte Luftembolie zum Tode geführt hat. Im rechten Herz ließ sich reichlich Luft nachweisen. Art und Lage der Verletzungen innerhalb der Gebärmutter (links hinten) und die näheren Umstände der Auffindung (allein in der von innen verschlossenen Badekabine) sprechen mit großer Wahrscheinlichkeit dafür, daß es sich um Luftembolie nach Selbstabtreibung handelt.

Milieu: Servierfräulein.

Die vermutlichen Gründe zur Abtreibung:

Dieser Fall gibt sowohl in seinen persönlichen Angaben wie in charakterlicher und psychischer Hinsicht wenig Anhaltspunkte, aus denen eine Begründung zur Tat herauszulesen wäre. Dies kommt daher, daß keine weiteren Untersuchungen angestellt worden waren, da eine Täterschaft von dritter Seite durch die klare Lage der Selbstabtreibung auszuschließen war. Das einzig Faßbare ist nur, daß die T. Servierfräulein war. Daraus könnte man den Schluß ziehen, daß die Tat ausgeführt wurde, um nicht die Stellung zu verlieren. Dies scheint aber wenig wahrscheinlich! Die T. hatte nämlich ihrer Wirtin, bei der sie in Stellung war, RM 1700.— geliehen, sodaß eine Entlassung nicht gut möglich gewesen wäre. Eines käme als Grund vielleicht in Frage. Das wäre der Gedanke, daß es für eine Bedienung unmöglich ist, schwanger zu sein. Jeder Gast könnte sich darüber aufhalten und sie hänseln, zumal der Umgebung kein Vater des Kindes bekannt ist. Damit wäre der Grund zur Tat Angst vor dem Gerede der Mitmenschen, das ja wirklich meistens solche Mädchen nicht gerade mit schonendem Verständnis betrachtet.

Es erheben sich hier noch vielerlei Fragen, die aber nicht zu beantworten sind! Inwieweit spielen charakterliche Anlagen, Verantwortungslosigkeit, Leichtsinn, Sinnlichkeit eine Rolle? Wie war der Vater des Kindes in charakterlicher Hinsicht? Hat er evtl. auf Abtreibung gedrungen? War das Kind von einem anderen Mann, als dem, mit welchem die T. ein Verhältnis hatte? Wie war die Er-

ziehung gewesen? Aber alle diese Fragen müssen unbeantwortet bleiben, da zu wenig Angaben vorhanden sind, die Anhaltspunkte geben. —

Fall XI.

D. M. aus M., Großstadt.

Alter: 22 Jahre — seit 5 Jahren verheiratet — Religion: katholisch.

Krankheitsverlauf:

Hat sich im Bad eine Holzessigausspülung gemacht. Blutung. Nächsten Tag Fieber, Bläschen auf der Zunge, appetitlos. Mund nicht mehr zu öffnen. Überführung ins Krankenhaus. Dort festgestellt: Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, steifer Nacken, Opistotonus, Mund fest verschlossen, krampfhafte Anfälle. — Diagnose: Tetanus. Exitus.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

1,59 m große Leiche, mäßiger Ernährungszustand, geringe Muskulatur, minimales Fettpolster, Haut leicht bräunlich. Aus den Brüsten entleert sich reichlich gelblichweiße Flüssigkeit. Bauch etwas eingezogen.

Innere Besichtigung:

Kopfhöhle: o. B.

Brust- und Bauchhöhle, Kehlkopf und Luftröhre reichlich rötlich-schaumige Flüssigkeit.

Pleura: o. B.

Lunge: reichlich schaumige Flüssigkeit abstreifbar, in der Umgebung der kleineren Luftröhrenäste finden sich unregelmäßig begrenzte grauweiße, luftleere, derbere Herde.

Herz: o. B., dunkelrotes, flüssiges Blut.

Bauchfell: o. B., in Bauchhöhle kein ungehöriger Inhalt.

Milz: 14/9/4. Kapsel blaurot.

Linke Niere und Nebenniere: o. B.

Rechte Niere im Nierenbecken reichlich rahmiger Eiter.

Leber: weich, undeutliche Zeichnung, bräunlichgrüne Farbe.

Gebärmutter: kleinfaustgroß, 11 cm. In Gebärmutter schmierige Flüssigkeit, braunrot. Gebärmuttergrund unregelmäßige Verdickung, die sich schlecht lösen läßt (Mutterkuchenreste).

Im Halsteil der Gebärmutter befindet sich, und zwar an der linken hinteren Seite, ein etwa linsengroßer Schleimhautdefekt mit braunrotem geronnenem Blut im Gewebe und in der Tiefe darunter. Der Defekt ist ½ cm tief. Im linken Eierstock ein 2 cm großer gelber Körper.

Gutachten:

Die Leichenöffnung hat ergeben: Zustand nach Frühgeburt. Dafür sprechen die mit Vormilch gefüllten Brüste, die vergrößerte, noch Mutterkuchenreste enthaltende Gebärmutter. Es hat sich um eine Schwangerschaft Ende des III. Monats gehandelt. Im Gebärmutterhalskanal fand sich eine Verletzung der Schleimhaut, die etwa linsengroß an der Hinterfläche sitzt und ½ cm in die Tiefe geht. Das Gewebe in der Umgebung ist mit reichlich geronnenem Blut durchsetzt. Die Verletzung hat ein schmutzig-graurotes Aussehen. Sie ist darauf zurückzuführen,

daß mit einem stumpfbohrenden Instrument in den Gebärmutterhalskanal eingedrungen wurde. Diese Verletzung ist die Eingangspforte irgend einer Infektion, welche nach dem Befund der behandelnden Ärzte und dem klinischen Bild eine Wundstarrkrampfinfektion war.

Endgutachten:

Die bakteriologische Untersuchung hat ergeben: Im Gebärmutterinnern wurden besonders an der Einstichstelle Tetanus- und Gasbrandbazillen gefunden. Ohne Zweifel wurde die Verletzung am Gebärmutterhals in abtreiberischer Absicht gesetzt und die Wunde beim Einbohren eines Instrumentes vorzüglich mit Wundstarrkrampferregern infiziert. Diese Wundstarrkrampferkrankung hat den Tod herbeigeführt. Es besteht also ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Abtreibungshandlung und Tod.

Bakteriologisches Untersuchungsergebnis: Bereits die mikroskopische Untersuchung der von der Schleimhaut direkt angelegten gefärbten Ausstrichpräparate ließ zahlreiche große, plumpe, grampositive Stäbchen von der Gruppe der Gasbrandbazillen erkennen. Daneben wurden schlanke Stäbchen mit Köpfchensporen von Aussehen der Erreger des Wundstarrkrampfes gefunden. — Tierversuch und Kulturen bestätigen den Befund von Gasbrand- und Tetanusbazillen. Daneben wurden auch streng anaerobe, den Streptococcus putrificus zugehörige Kettencoccen gefunden. Außerdem Bakterium coli anhämolyticum.

Bakteriologische Diagnose: Anaerobe Mischinfektion mit Wundstarrkrampf- und Gasbrandbazillen und Streptococcus putrificus. Gleichzeitiger Befund von Bakt. coli anhämolyticum.

Konstitution: gracil.

Milieu:

Mann Maler, arbeitslos, wohnen bei den Eltern der Frau. Zwei Kinder, 4 und 2 Jahre alt. Nach der letzten Geburt wurde der Frau von den behandelnden Ärzten gesagt, sie dürfe keine Kinder mehr bekommen. Der Mann tat den Ausspruch: Ein drittes Kind ziehe er nicht mehr auf.

Die vermutlichen Gründe zur Abtreibung:

Dieser Fall zeigt wieder Gründe, die auf milieugebundenem Gebiet liegen. Am wichtigsten erscheinen mir hier Aussagen von Ärzten, die falsche Vorstellungen und Anschauungen hervorgerufen haben. Nach der zweiten Geburt sagten die Ärzte der Frau, sie dürfe keine Kinder mehr bekommen, da sie eine weitere Geburt körperlich nicht aushalten würde. Zugleich brachten sie eine entsprechende Operation in Vorschlag. Ein Arzt kann dies aber, trotz seiner vermutlich richtigen Indikation, nie bestimmt voraussagen. Es sind genügend Fälle bekannt, in denen trotz Warnung und Anratung der Schwangerschaftsunterbrechung Frauen noch mehreren Kindern das Leben schenkten und dabei nicht merklich an ihrer Gesundheit geschädigt wurden und ein hohes Alter erreichten. Hier war aber von einem Teil der Ärzte mit aller Bestimmtheit eine Gesundheitsschädigung vorhergesagt worden. Der Hausarzt riet

aber von der Operation ab und sagte, die Frau würde sowieso keine Kinder mehr bekommen. Auf diese Aussagen stützte sich nun die Frau und stellte sich auch dementsprechend psychisch und geistig ein. Es wurde nun der Verkehr ohne Präventivmittel ausgeführt, gestützt auf die Aussagen der Ärzte. Jetzt tritt doch eine Schwangerschaft ein! Damit befindet sich die Frau in einer Situation, auf die sie weder in körperlicher noch in seelischer Hinsicht vorbereitet war. Sie weiß, nach der Ansicht der Ärzte darf sie keine Kinder mehr bekommen, sonst wird sie selbst schweren Schaden davontragen oder gar sterben. So glaubte sie wohl, dem durch Abtreibung vorbeugen zu können, wobei angenommen werden darf, daß diese Frau sich in keiner Weise über evtl. Folgen eines solchen Eingriffes im klaren war. Dieses „am Leben hängen" wird hier z. T. verständlich, da die Frau ja dauernd kränklich war und auch sonst wenig Schönes vom Leben hatte.

Dazu tritt noch, daß der Mann — auch mit der richtigen Angabe des Arztes rechnend und durch die finanziellen Schwierigkeiten beeinflußt — der Frau, als sie ihm die Schwangerschaft mitteilte, erklärt: „Ich ziehe kein drittes Kind mehr auf". Anstatt die Verwirrung und Enttäuschung der Frau zu beseitigen, ruft er damit in der Frau neue Konflikte gegenüber der ihr wohlbewußten Aufgabe als Mutter hervor. Eine Befreiung aus diesem Zwiespalt konnte ihr daher nur eine Beseitigung der Ursache bringen, eben die Abtreibung.

Als weiterhin tatfördernd muß die finanzielle Not angesehen werden. Der Mann ist schon lange arbeitslos. Sie selbst ist dauernd kränklich. Kommt nun ein neues Kind, so wird die finanzielle Belastung noch größer und kaum mehr tragbar. Aus den Gedanken heraus nun, daß sie nicht nochmals die Ursache für eine weitere Belastung finanzieller Art durch die Geburt eines Kindes wird, indem sie doch schon durch ihre Krankheit soviele Unkosten verursacht, wird das neue Belastungsmoment, eben das zu erwartende Kind, als das Unbedeutendere beseitigt. Darin könnte man aber einerseits eine Verantwortungslosigkeit sehen, die sich im Unverständnis für die Bedeutung des keimenden Lebens kundgibt. Andererseits aber würde dies eine Kälte und Pflichtvergessenheit ihrem Beruf als Frau und ihrer Berufung als Mutter gegenüber voraussetzen. Bis zu einem gewissen Grad kann dies doch angenommen werden, wenn auch keine Schilderung des Charakters vorliegt, aus der dies zu schließen wäre. Dafür wäre folgendes bezeichnend: Nach dem Bade erklärte sie, und gar noch in herausforderndem Tone: „So, jetzt habe ich eine Ausspülung gemacht, und es blutet schon. Jetzt ist es gut." Die Aussage in diesem Ton — die der Mann vielleicht auch nur als solchen herausgehört hat — kann auch auf die Erregung zurückzuführen sein.

Allzu bedeutend halte ich diese Begründung vom Charakter her nicht. Die Frau war körperlich einfach zu schwach, um diese Schwangerschaft noch auszutragen, zumal dies die Ärzte selbst gesagt hatten. So stand der Gedanke, noch leben zu wollen, besonders auch für ihre zwei kleinen Kinder, sicherlich im Vordergrund. Der Hauptgrund ist hier vor allem in der Kränklichkeit, dem etwas unverständlichen Verhalten des Mannes und der finanziellen Notlage zu suchen.

Wie schon in den einleitenden Bemerkungen erwähnt, hat sich die Frau selbst eine Holzessigeinspritzung während des Badens gemacht, sodaß die Frage der Täterschaft klar zu beantworten ist.

Fall XII.

B. E. aus S., Landgemeinde.

Alter: 23 Jahre — seit 2 Jahren verheiratet — Religion: katholisch.

Krankheitsverlauf:

Einspritzung einer Seifenlösung mit einer Mutterspritze. Blutung am nächsten Tag und Fruchtabgang, Fieber, Gelenkbeschwerden. Überweisung ins Krankenhaus. Diagnose: Sepsis. Exitus an Herzschwäche.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

1,67 m große, mittelkräftige, mäßig gut genährte Leiche. Oberbauchgegend verwaschene rötliche Flecken. Brüste entleeren auf Druck etwas Vormilch. Kein Ausfluß aus der Scheide, Scheidenschleimhaut schmutzig-graurot.

Innere Besichtigung:

Kopfhöhle: weiche Schädeldecken, trocken, blutarm.

Gehirn: etwas geschwollen, auf Durchschnitt Rinde und Nervenknoten auf blaßgrauem Grund, verwaschen und rötlich gefleckt. Im Kleinhirn links nahe der Rinde unscharfer, mit Blutungen durchsetzter Erweichungsherd.

Brust- und Bauchhöhle: Unterhautfettgewebe mäßig, Muskulatur braunrot.

Mandeln: auf Schnittfläche graugelbliche Pfröpfe.

Lungen: o. B. Pleurahöhlen ca. 200 ccm rötliche, trübe Flüssigkeit. Linker Unterlappen luftleer, auf Schnitt schwarzrot, gelatinös. Bronchien blutiggefärbter Schleim.

Herzbeutel: ca. 100 ccm trübe, graurote Flüssigkeit.

Herz: ganz mit Faserstoffgerinnsel bedeckt.

Herzinhalt: lockere Gerinnsel. Herzmuskel blaß graurot, zerreißlich. Klappen zart, durchgängig.

Bauchhöhle: ca. 500 ccm schmutzig-rötliche Flüssigkeit.

Bauchfell: glatt, spiegelnd.

Milz: vergrößert 14/11/5. Kapsel gespannt, schmutzig-graurot, Schnittfläche schmutzig-gelbroter Herd.

Leber: groß, schlaff, Zeichnung verwaschen, wenig blutreich.

Nebennieren: stark faul.

Rechte Niere: erbsengroßer rötlich-gelber Herd, 5 cm in die Tiefe reichend, Gewebe faul, Rinde verwaschen.

Magen, Darm: o. B.

Geschlechtsorgane: Scheide und Muttermund keine Verletzungen. Gebärmutter 12 cm lang, weich, an Hinterwand sitzt Gewebsrest, mißfarben, keine Verletzungen.

Anhänge frei. Rechter Eierstock gelber Körper, in den Gefäßen keine Verstopfungen.

Gutachten:

Leichenöffnung ergab Zeichen einer allgemeinen Blutvergiftung, im besonderen eine blutige Anschoppung des linken Unterlappens der Lunge, eine Herzbeutelentzündung, Infarkte in Milz und Nieren. Außerdem wurde festgestellt, daß die B. in letzter Zeit schwanger war und abortiert hat. Das Alter der Schwangerschaft ist auf den II. Monat zu schätzen. Es fanden sich eitrig infizierte Nachgeburtsreste, die wohl als Eintrittspforte der letzten Endes tödlich gewordenen Blutvergiftung anzusehen sind. Der Umstand, daß es sich um einen septisch infizierten Abort handelt, spricht geradezu mit Sicherheit dafür, daß nicht eine spontane Fehlgeburt vorliege, sondern daß es sich auch beim Fehlen von Verletzungen im Bereiche der Geschlechtsteile um einen mechanisch hervorgerufenen Abort handelt.

Charakter: hausfraulich, aufopfernd, selbstlos, verständnisvoll, mütterlich, stark unter den finanziellen Verhältnissen leidend.

Milieu:

Fabrikarbeiterin, verdient den Lebensunterhalt. Der Mann ist arbeitsloser Schreiner. Er ist fleißig, arbeitsam, kann keine Stelle finden. In der Ehe gutes Verhältnis, 3 Jahre altes Kind. Der Mann ist sehr anständig gegen seine Frau.

Die vermutlichen Gründe zur Abtreibung:

Die Triebfeder in diesem Fall ist die finanzielle Not. Die Ehe und die wohnlichen Verhältnisse waren gut und geben keine Anhaltspunkte, aus denen die Tat entsprungen sein könnte. Dies erscheint auch dem ganzen Sachverhalt nach wenig wahrscheinlich!

Es bleibt nur die Not übrig, und diese gibt in diesem Falle eine genügende Begründung ab. Der Mann ist schon lange arbeitslos. Sie selbst verdient als Fabrikarbeiterin nur so viel, daß es zum Auskommen reicht. Eine Schwangerschaft unter solchen Bedingungen würde eine finanzielle Katastrophe geben. Nicht nur würde die Schwangerschaft und die Geburt an sich Geld kosten, sondern es wäre auch in der Zeit der Geburt und des Wochenbettes kein Verdienst und damit kein Geld vorhanden. Abgesehen davon, daß auch ein evtl. Stellungsverlust drohen könnte. Schon dieser kurze Gedankengang begründet die Tat zur Genüge. Hier darf mit ziemlicher Sicherheit Selbstabtreibung angenommen werden.

Fall XIII.

R. E. aus M., Großstadt.

Alter: 29 Jahre — ledig — Religion: evangelisch.

Krankheitsverlauf:

Anfangsbehandlung wegen Bronchialkatharrh mit Fieber und fieberfreien Tagen. Nach Abgang einer Frucht und Blutung Einweisung ins Krankenhaus. — Diagnose: Fieberhafter Abort. Sepsis. Ausräumung eines stark stinkenden Blutklumpens. Nach kurzer Euphorie Exitus an Herzschwäche.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

1.65 m große, gracile, magere Leiche, blaß. Auf Druck entleert sich aus den Brüsten etwas Vormilch. Bauch etwas vorgetrieben, gespannt. Aus der Scheide entleert sich übelriechende Flüssigkeit. Scheidenschleimhaut schmutzig-graurot.

Innere Besichtigung:

Brust- und Bauchhöhle: Unterhautfettgewebe gering, Muskulatur schwächlich, braunrot.

Rachen, Kehlkopf, Luftröhre: o. B.

Pleura und Lungen: o. B.

Herz: o. B. Muskel braunrot.

Bauchhöhle: besonders im kleinen Becken reichlich dünnflüssiger, stinkender, gelblich-grauer Eiter.

Bauchfell: überall getrübt, mit Eiter und Faserflocken bedeckt.

Milz: etwas vergrößert 14/7/3,5.

Leber: schmutzig, graurot, Zeichnung verwaschen.

Nieren: graurot, schlaff.

Nebennieren: Rinde speckig. Es wechseln gelbliche und graue Streifen miteinander ab.

Geschlechtsorgane: Die abführenden Gefäße ohne Gerinnsel. Gebärmutter etwas vergrößert, Muttermund offen, für einen Finger durchgängig. Innenseite der Gebärmutter von schmutzigem, grauem, stinkendem Belag ausgekleidet. Eileiter enthalten Eiter. Linker Eierstock gelber Eiter.

Magen: Schleimhaut gelblich-grau.

Dünndarm: stark gebläht.

Dickdarm: o. B.

Gehirn: geschwollen, in Rinde und Nervenknoten verwaschen rötliche Flecken, im weißen Marklager zahlreiche Blutpunkte.

Gutachten:

Leichenöffnung ergab: Ausgedehnte Bauchfellentzündung, die von der Gebärmutter ihren Ausgang nahm und zum Eintritt des Todes geführt hat. Die Beschaffenheit der Brüste, die Anwesenheit eines gelben Körpers und die Veränderungen an der Gebärmutter beweisen, daß die R. in letzter Zeit schwanger war und abortiert hat. Das Alter der Schwangerschaft ist auf etwa 2 Monate zu schätzen. Die Bauchfellentzündung und die Art der zu Tode führenden Infektion spricht dafür, daß es sich nicht um eine spontane Frühgeburt gehandelt hat, sondern daß der Abgang der Frucht und die nachfolgende Infektion auf einen Eingriff in die schwangere Gebärmutter zurückzuführen sind.

Konstitution: gracil.
Psychisch: stark nervös.
Charakter: schüchtern, verschlossen.

Milieu:
Schneiderin. Seit 9 Jahren Verhältnis mit einem Kaufmann, verlobt, wollen bald heiraten. Es bestand die Möglichkeit, gleich zu heiraten, Möbel und Wäsche waren schon vorhanden. Seit Jahren stark nervenleidend. Morbus Basedow.

Die vermutlichen Gründe zur Abtreibung:

Dieser Fall ist ein typisches Beispiel, wie sich nervöse Störungen auswirken können. Hier liegt das klare Bild einer Neurasthenie vor, verstärkt durch eine Basedowsche Krankheit. Die Neurasthenie hat verschiedene Symptomkomplexe, von denen die einen die Organneurosen darstellen. Diese treten hier als Magenstörungen auf, die im weiteren Verlauf den Wahn auslösten, daß die R. krebskrank sei. Dies letztere Symptom ist aber nur zu bekannt unter dem Namen der Phobie. Hier ist das Bild aber noch weiter ausgebaut. So erfahren wir, daß die R. schon vor einigen Jahren eine Dysmenorrhoe hatte, indem längere Zeit die Periode ausgeblieben war. So wurde auch dieses Mal das Ausbleiben nicht weiter ernst genommen. Auf psychischem Gebiet finden sich hier das gedrückte und hypochondrische Wesen. Im ganzen gesehen, ergibt dies ein klares Krankheitsbild.

Nun hat aber die Neurasthenie noch ein Symptom, und das dürfte hier von ausschlaggebender Bedeutung sein. Dies ist die anormale Reaktion schon auf alltägliche Dinge und viel stärker noch auf außergewöhnliche Ereignisse. Daneben das Symptom der übersteigerten Angst, wie Platzangst, Angst vor Stellungsverlust, die Angst, nicht zur Zufriedenheit zu arbeiten usw.

Nach der Annahme nun, daß das Ausbleiben der Menses wieder nur vorrübergehend sei, erhält die R. plötzlich die Gewißheit, daß es sich dieses Mal um eine Schwangerschaft handelt. Die Folgen sind sofort die heftigsten Selbstvorwürfe und Angstgefühle, wie sie oben genannt sind. Die erste Reaktion auf diese Erkenntnis war eine Flucht in die Krankheit, wie aus dem Krankheitsverlauf hervorgeht. Dieser Vorreaktion mußte aber die Hauptwirkung folgen, und das war eben die Abtreibung. Denn nur nach Befreiung von der Grundursache — der Tatsache der Schwangerschaft — konnte die R. wieder ihre Angstgefühle und Selbstanklagen los werden und sich wieder unter den Menschen zeigen.

Dem Einwand, daß ein Neurastheniker über sein Leiden klagen würde, kann man entgegnen, daß ein Neurastheniker viel mehr über eingebildete als über wirkliche Krankheiten klagt. Auf die

Frage, warum die R. erst während der Krankheit sagte, daß sie schwanger sei, kann erwidert werden, daß sie es ja selbst erst kurz vorher erfahren hatte.

So zeigt dieser Fall, wie weit ein nervös kranker Mensch aufgrund abnormer Reaktionsfähigkeit kommen kann. Durch die Krankheit ist dieser Mensch aber nicht voll verantwortlich für sein Tun.

Andere Gründe scheiden hier aus, wie etwa Angst vor Schande, Gefahr des Stellungsverlustes, Not usw., da ja die R. jederzeit heiraten konnte und damit alle diese Gründe wegfallen, zumal der Verlobte selbst der Vater des Kindes war.

Es bleibt noch die Frage, wer abgetrieben hat. Der ganze Fall scheint dafür zu sprechen, daß Selbstabtreibung vorliegt, zumal da die R. erst, als sie schon schwer krank war, sagte, daß sie schwanger sei.

Fall XIV.

S. E. aus H., Landgemeinde.

Alter: 18 Jahre — ledig — Religion: evangelisch.

Krankheitsverlauf:

Nach der ersten Einspritzung keine Blutung. Nach 2 Tagen Wiederholung der Seifenwassereinspritzung und nach 10 Minuten Exitus.

Sektion:

Äußere Besichtigung:

1,70 m große, kräftige, gut genährte Leiche.

Innere Besichtigung:

Brust- und Bauchhöhle: o. B.

Herz: Herzbeutel eröffnet und mit Wasser gefüllt; bei Einstich ins Herz entleeren sich reichlich Luftblasen.

Andere Organe: o. B.

Geschlechtsorgane: Uterus 4 Querfinger über Schambeinfuge. Größe 15/13/6,5. Bei Gebärmuttereröffnung zeigt sich eine 15 cm große Frucht, die unversehrt ist. Mutterkuchen an der Hinterseite des Gebärmuttergrundes. Eihäute in großer Ausdehnung an der Gebärmutterwand abgelöst bis zum Ansatz des Mutterkuchens. Am Rande des Mutterkuchens findet sich eine etwa pfenniggroße Zerreißung der Eihäute. An dieser Stelle liegen die Gefäße frei.

Gutachten:

Die Leichenöffnung ergab: Schwangerschaft im IV. Monat. Mechanische Eingriffe in die Gebärmutterhöhle mittels eines Abtreibungsinstrumentes (Spritze). Ablösung der Eihäute, Eröffnung von Blutgefäßen des Mutterkuchens mit Einspritzung von Luft in die Blutadern und Verschleppung auf dem Wege des Kreislaufes in das rechte Herz und die Lungen. Tod an sog. Luftembolie.

Nach dem ganzen Befund ist es außerordentlich naheliegend, an einen recht geschickten abtreiberischen Eingriff von dritter Seite zu denken, da innerhalb der Scheide und der Gebärmutter beim Einführen der Spritze bis in den Gebärmutterhals keinerlei Verletzungen gesetzt sind.

Charakter: frech, leichtsinnig, lebenslustig, stark sinnlich.

Milieu:

Zigarrenarbeiterin. Eltern Fabrikarbeiter. S. wurde von Kind an bei den Großeltern aufgezogen. Liebesverhältnis; der Bursch konnte sie jederzeit bei den Großeltern aufsuchen und dort geschlechtlich mit ihr verkehren. S. ging abends meist nicht nach Hause. Ausspruch: „Nein, sie wolle nicht heiraten, da sie sonst ihre Stellung verliere". Mutter unterstützte die Tat.

Die vermutlichen Gründe zur Abtreibung:

Dieser Fall hat manche Ähnlichkeit mit Fall IX. Was dort über die charakterlichen Anlagen gesagt wurde, gilt zum größten Teil auch hier, sodaß ich mich kurz fassen kann.

Ein Grund zur Tat, der den Charakter sich so auswirken ließ, wie ich es noch schildern werde, ist die falsche Erziehung. Man kann sogar sagen: Nichterziehung! Die S. wurde von Kind auf bei den Großeltern erzogen und konnte schon als Kind tun und lassen, was ihr beliebte. Die Großeltern gaben sich nicht die geringste Mühe, überhaupt nur etwas von Erziehung an das Kind heranzutragen. Damit wurde natürlich keine Grundlage gelegt, auf der sich dann Begriffe und Anschauungen wie Verantwortung, Anstand, Sittlichkeit usw. aufbauen konnten.

Somit ist es nicht verwunderlich, wenn die S. als besondere charakterliche Züge Leichtsinn und ungezügelte Sinnlichkeit aufweist. Die letztere ist aber insofern von der in Fall IX verschieden, als sie sich hier seit einem Jahr nur auf einen Mann konzentrierte. Die Grundzüge ihres Charakters werden dadurch bewiesen, daß die S. meist nachts außerhalb des Hauses war. Weiterhin damit, daß sie jederzeit den Freund zu sich in die Wohnung ließ und dann geschlechtlich verkehrte, trotzdem sich im Zimmer nebenan die Großeltern aufhielten.

Bei einer solchen Veranlagung kann natürlich kein Verantwortungsgefühl verlangt werden, das schon in das Kind hineingelegt werden muß, um zu wachsen. Die S. sah die Schwangerschaft nur als eine Hemmung ihrer Triebe an, die beseitigt werden mußte. Daß die S. die Gefahr des Stellungsverlustes bei ihrer Mutter angab, um sie leichter für ihre Pläne zu gewinnen — sie hat damit auch wirklich erreicht, daß die Mutter die ganzen Vorbereitungen für die Abtreibung besorgte —, ist nur ein Vorwand, um ihr leichtsinniges Leben wieder aufnehmen zu können. Eine Aussage der S. beweist, daß Sinnlichkeit die Triebfeder und die Stellung nur der Deckmantel war, um frei zu sein. Es bestand für sie die Möglichkeit zu heiraten. Sie erklärte aber: „Nein! Nicht heiraten, ich verliere sonst meine Stellung". Durch die Heirat wäre

sie eben in eine neue hemmende Bindung gekommen, da sie nicht ohne weiteres hätte entlassen werden können.

Die Tat kann allerdings in einem etwas günstigeren Licht erscheinen, wenn man eine erbliche Belastung annimmt. Auf Grund der Tatsache, daß die Mutter, anstatt die Tochter von der Tat abzuhalten, noch durch Beiholen der Abtreiberin und Herrichtung der Mittel die Tat unterstützt, kann man sich nicht des Eindrucks verschließen, daß die Tochter von Seiten der Mutter erblich belastet war. „Wenn die Mutter schon durch ihre Beihilfe die Tat unterstützt und damit den Beweis ihrer Schlechtigkeit liefert, wie soll da die Tochter besser sein." Noch eine Tatsache scheint bemerkenswert. Der Bruder der S. soll körperlich und geistig nicht ganz gesund sein. Vielleicht erlaubt dies den Schluß, daß die Schwester eine geschwächte erbliche Anlage hatte, die dann, durch die laxe Erziehung begünstigt, sich besonders stark in den angeführten Formen äußerte.

Die Abtreibung ist, wie schon bei Fall III erwähnt, von dritter Seite ausgeführt worden und zwar von einer gewerbsmäßigen Abtreiberin. Diese wurde zusammen mit den Eltern, die die Tat begünstigten, zu einer empfindlichen Strafe verurteilt.

Bei der Rückschau über die behandelten Fälle lassen sich also die drei Gruppen:

1. die innerlichen, charakterlichen Gründe,
2. die milieugebundenen Ursachen,
3. die körperlich psychischen Beeinflussungen

aufrecht erhalten. Jeder Fall hat einen dieser Punkte als beherrschend, während die anderen nur mehr oder weniger letztlichen Anstoß darstellen.

Bei der nachträglichen Zusammenfassung können nur Feststellungen, die wiederum nur Anregungen für Nachprüfungen an großem Material geben können, gemacht werden, da eine Abhandlung von 14 Fällen auf eine Bewohnerzahl aus den Gebieten, aus denen die Fälle stammen, von 600 000 Menschen in einem Zeitraum von vier Jahren zu klein ist, um Schlüsse zuzulassen. Ursprünglich waren mir 30 Fälle angegeben worden, aber die Gerichte konnten die restlichen Akten nicht finden, da nur die Namen der Sezierten und nicht der Name, den die Akten tragen, bekannt waren. Auffallend ist beim Betrachten der Fälle, daß sich unter den 14 tödlich gewordenen Abtreibungen 8 verheiratete Frauen befinden. Das kann ein Zufall sein! Dennoch glaube ich, daß sich darin folgende Tatsache ausdrückt: Die Verheirateten haben mit dem Lohn des Mannes für eine ganze Familie zu sorgen, während die Ledigen nur

für sich mit etwa dem gleichen Lohn auszukommen haben. Dies geht auch aus den Fällen hervor. Bei den meisten Verheirateten ist der Hauptgrund zur Tat finanzielle Notlage, während bei den Ledigen mehr falsche Erziehung, ungesundes Milieu, schlechte Charakteranlagen eine Hauptrolle spielen.

Des weiteren ist die Verteilung der Altersunterschiede bemerkenswert. Es lassen sich hier zwei Gruppen herausschälen. Eine, bei der das Alter über 26 Jahre beträgt. Hierbei befinden sich die meisten Verheirateten. Bei der anderen Gruppe — von 20—24 Jahren — überwiegen mehr die Ledigen. Dies könnte man darauf zurückführen, daß die Ledigen unter 25 Jahren keine unehelichen Kinder gebrauchen können, da für sie noch die Möglichkeit einer Verheiratung besteht. Hier dürfte der Stellungsverlust weniger ins Gewicht fallen. Dies Letztere wird aber in der Hauptsache für die Ledigen über 27 Jahre in Betracht kommen, da sich für sie schon bedeutend weniger Heiratsmöglichkeiten bieten.

Bei den Verheirateten ist eines besonders hervorspringend, nämlich, daß 5 von 7 Fällen schon mehr wie 6 Jahre verheiratet sind und auch schon mehrere Kinder haben. Diese Tatsache gibt insofern zu denken, als damit die Vermutung eine Bestätigung erfährt, daß viele Ehen nicht auf dem Boden der gegenseitigen Verständigung und dem Streben nach der ehelichen Gemeinschaft aufgebaut sind, sondern nur dem Genuß und dem persönlichen Egoismus dienen.

Die Verteilung auf Stadt und Land gestaltet sich gleich. Von beiden sind 7 Fälle vorhanden.

Bei der Betrachtung, ob in der Stadt mehr die Ledigen oder die Verheirateten abgetrieben haben, und wenn man das gleiche für das Land feststellt, ergibt sich, daß für die Stadt das Verhältnis 5 Ledige zu 2 Verheirateten und für das Land 1 Lediges zu 6 Verheirateten beträgt. Aus diesen Zahlen lassen sich aber bei dem geringen vorhandenen Material keine Schlüsse ziehen.

Das Einzige, woraus eine Folgerung gezogen werden kann, ist die Tatsache, daß alle 14 Fälle nur aus den niederen Volksschichten stammen. Dies läßt, wie schon eingangs erwähnt, den Schluß zu, daß die höheren Schichten vermöge ihrer besseren finanziellen Lage Mittel und Wege finden, die Abtreibung von fachgemäßer Seite und in hygienisch einwandfreien Verhältnissen ausführen zu lassen. Die einfacheren Leute aber, die nicht über die nötigen Mittel verfügen, führen die Tat selbst aus oder gehen zu gewerbsmäßigen Abtreibern. Sie werden eben von fachgemäßer Seite — die skrupellos genug ist, die Abtreibung auszuführen — auf Grund ihrer schlechteren finanziellen Verhältnisse abgewiesen, während bessere Kreise häufig an

der gleichen Stelle vermöge ihres Geldes die Ausführung der Tat erreichen. Dafür liefert, wie schon erwähnt, die Tagespresse von Zeit zu Zeit Beispiele aus Abtreibungsprozessen gegen Ärzte, wobei meist nur Namen gutsituierter Frauen zu finden sind.

Es erheben sich jetzt zwei Fragen:

1. Würde die Abtreibung auch ausgeführt worden sein, wenn die Folgen bekannt gewesen wären, und
2. wie ist der Abtreibung zu steuern, die ja heutzutage eine reine Massenerscheinung ist.

Die erste Frage ist schnell beantwortet: Nein! Die Tat wäre nicht ausgeführt worden, wenn die Folgen klar gewesen wären. Dies schon deswegen, weil jeder Mensch am Leben hängt, wie dies ja auch aus den Fällen klar hervorgeht. Die meisten Frauen wollten nur eine Befreiung von einer ihnen unangenehmen Situation, um nachher, davon befreit, wieder dem z. T. sehr zweifelhaften Leben dienen zu können. Psychologisch ist dies zu verständlich! Jeder Mensch sucht sich von unangenehmen Dingen zu befreien, die er auf für ihn möglichst schmerzlose Art, ohne Betrachtung der Folgen, zu beseitigen sucht. Warum sollten die Frauen sich nicht auch ihre Befreiung von der ihnen persönlich unangenehmen Situation suchen? Da dies nur möglich war durch die Abtreibung, mußte diese eben geschehen! Folgen wurden dabei nicht in Betracht gezogen, denn leider besteht im Volk die Ansicht, daß die Unterbrechung der Schwangerschaft — trotz aller Gegenbeispiele — ein ungefährliches Unternehmen sei.

Damit soll der Abtreibung nicht das Wort geredet werden, ganz im Gegenteil! Es soll nur gezeigt werden, daß die Tat aus einer gewissen Situation heraus verständlich erscheint.

Die zweite Frage, die der Verhütung, ist auf verschiedene Art zu lösen: auf eine wirtschaftliche, rechtliche, ideelle Weise und durch Aufklärung.

Die wirtschaftliche Lösung wurde schon z. T. vom heutigen Staat in Angriff genommen durch die finanzielle Unterstützung und Vergünstigungen kinderreicher Familien. Dazu kommen noch die Anordnungen für die Betriebe, vor allem Verheiratete und hier wieder die Kinderreichen einzustellen. Weiterhin wäre die Besserung des Wohnungselends durch Erstellung von Siedlerhäusern — allerdings mit mehr als nur einer Küche, einem Zimmer und einer kleinen Dachkammer — und hygienischen Wohnungen zu erwähnen. Damit wird sicherlich die Abtreibung bei den Ehelichen abnehmen, die doch immerhin 30—40 % der Abtreibenden ausmachen. Als weiterhin im Sinne einer Hemmung darf die Senkung der Arbeitslosigkeit angesehen werden, durch die es wieder vielen Männern möglich ist,

zu heiraten. Zur wirtschaftlichen Lösung der Frage darf auch die Gewährung von Ehestandsdarlehen gerechnet werden, zumal, da von diesen durch die Geburt eines Kindes ein Teil gestrichen wird.

Die rechtliche Lösung dieser Frage wurde z. T. in Angriff genommen. So vor allem die Gleichstellung der unehelichen Kinder mit den ehelichen, die der unehelichen Mutter einen gewissen Schutz schafft. Der Gesetzentwurf sieht auch vor, daß jeder, der mit einem Mädchen verkehrt hat, und, wenn er es persönlich nicht kann, seine Verwandten, finanziell herangezogen werden. Daneben noch, daß das uneheliche Kind den Namen des Vaters tragen soll.

Dieses Gesetz kann aber verschiedene Auswirkungen zeigen. Die eine ist die, daß mancher junge Mensch bei persönlichem finanzielem Unvermögen aus Angst vor dem finanziellen Heranziehen der Verwandten doch vom außerehelichen Verkehr absteht. Eine andere Wirkung aber wird diese sein: Manches junge Mädchen wird sich jetzt vielleicht leichter hingeben, da es ja bei Folgen durch das Gesetz bis zu einem gewissen Grad gedeckt ist. Damit wäre aber anstatt einer Hebung der Sittlichkeit, die angestrebt wird, das Gegenteil erreicht.

Umgekehrt kann aber dieses Gesetz, anstatt die Abtreibung zu verringern, zugleich die Vermehrung beeinflussen, denn es wird trotz dieses Gesetzes nicht weniger außerehelich geschlechtlich verkehrt werden! Aber die Abtreibungsanregung wird dann in Zukunft eben nicht mehr, wie es doch bisher meist der Fall war, vom Mädchen als treibendem Faktor ausgehen, sondern vom Manne. Und dieser wird dies vermöge seiner physischen Kraft umso gewalttätiger durchsetzen, da jetzt für ihn bedeutend mehr auf dem Spiel steht.

Als weitere rechtliche Regelung wäre eine schärfere Kontrolle über die Indikation der ärztlichen Schwangerschaftsunterbrechung zu fordern. Es dürfte z. B. eine Schwangerschaftsunterbrechung nur vorgenommen werden, wenn zwei Ärzte, von denen der eine vereidigter Gerichtsarzt, Bezirksarzt oder sonst staatlich vereidigter Arzt ist, die Indikation für unbedingt nötig erachten. Diese Vorschläge sind schon sehr oft gemacht worden. Es wurden auch schon entsprechende Bestimmungen herausgegeben. Diese wurden aber nicht durchgeführt. Nur in Fällen von wirklicher Indikation werden von Zeit zu Zeit die vorgeschriebenen Fragebogen ausgefüllt. Diese Vorschriften waren deshalb zum Scheitern verurteilt, weil keine Bestrafung erfolgte und kein Zwang zur Einhaltung der Vorschriften vorgesehen ist.

Jede andere Art, in der ein Arzt allein eine Unterbrechung vornimmt — es sei denn in lebensbedrohenden Augenblicken, die aber

sehr selten sein dürften — müßte streng bestraft werden. Zugleich müßte eine genaue Aufzeichnung über diese Eingriffe angelegt werden, die von Zeit zu Zeit staatlich zu kontrollieren wären.

Um nun auf die ideelle Art der Verminderung der Abtreibung überzugehen, muß gleich gesagt werden, daß dies am schwersten durchzuführen sein wird. So lange nämlich die jungen Menschen so viel freie Verkehrsmöglichkeiten haben, wird hier keine Besserung eintreten, denn es wird sehr schwer sein, in einen jungen Menschen, der so viel Zeit durch Beruf, Vereine, Organisationen usw. außerhalb der Familie zubringt, das nötige Verantwortungsgefühl, den entsprechenden Ernst dem Leben gegenüber und die tiefere Einstellung zum Sein und Werden hineinzulegen und tiefer zu verankern. Dies kann nur eine starke Familiengemeinschaft vermitteln, die nicht dauernd auseinandergerissen wird! Der heutige Staat sucht durch Schützung der Familie und durch das Hilfswerk „Mutter und Kind" diese Gedanken zu verwirklichen. Dies ist aber nur zu erreichen, wenn sich jeder Einzelne seiner Pflichten und Verantwortung dem Staat gegenüber voll bewußt ist und danach handelt.

Das Wichtigste aber, um dieser ganzen Erscheinung der Abtreibung zu steuern, ist und bleibt doch eine tiefe religiöse Verwurzelung und Einstellung. Würden wir Menschen, die wir durch das Hasten des Lebens viel zu sehr ausgefüllt sind, wieder mehr Zeit auf eine religiöse Schau auf Gott verwenden, so würde dieses Verbrechen am keimenden Leben bald zurückgegangen sein.

Als Letztes möchte ich noch eine Art der Verminderung der Abtreibung anführen, die allerdings sehr problematischer Natur ist, und zwar die Aufklärung über die Folgen der Abtreibung. Diese Aufklärung wäre insofern eine zweischneidige Sache, als wohl auf der einen Seite über die Folgen aufgeklärt wird, zugleich würde auf der anderen Seite das Volk dadurch lernen, wie es die Abtreibung nicht vornehmen soll. Damit wäre aber der Zweck verfehlt, denn so würde die Abtreibung nur noch besser, gefahrloser, heimlicher und in verstärktem Maße vorgenommen werden.

Zum Schluß nochmals eine kurze Zusammenfassung des Behandelten. Zuerst wurde kurz über die Statistik der Abtreibung geschrieben. Dann ging ich zu den allgemeinen Gründen der Abtreibung über und zeigte kurze Zusammenhänge auf zur Industrialisierung, zur Kriegs- und Nachkriegszeit. Als Nächstes kamen dann die speziellen Fälle mit den Gründen, die ich in die drei Gruppen eingeteilt hatte. Das Letzte waren dann Mittel und Wege, wie der Abtreibung zu steuern ist, eingeteilt in vier verschiedene Gruppen, mit einer Betrachtung ihrer evtl. Auswirkungen und Folgen.

Zum Schluß möchte ich besonders Herrn Prof. **Schwarzacher** herzlich für sein Entgegenkommen und seine hilfsbereite Beratung danken, die es mir erst ermöglichte, durch seine Vermittlung bei den Gerichten die Akten zu erhalten.

Hilfsquellen:

Halban-Seitz: Handbuch der Physiologie und Pathologie des Weibes.

LEBENSLAUF

Ich wurde am 3. Februar 1911 als Sohn des Dipl.-Ing. Joseph Leimbach und seiner Ehefrau Anna geb. Pfeiffer in Posen geboren. Ich besuchte von 1917 ab die Volksschule und anschließend das Gymnasium in Durlach. Dort machte ich 1930 das Abitur. Vom Sommersemester 1930 ab studierte ich in Freiburg i. Br. Medizin bis zum Wintersemester 1933/34. In der Freiburger Studentenschaft war ich während des Sommersemesters 1933 als Stellvertreter des Amtswalters im Amt für Arbeitsdienst tätig. Ich wohnte vom 1. Mai bis 1. November im ersten deutschen Kameradschaftshaus. Im Sommersemester 1932 machte ich in Freiburg das Physikum. Ab Wintersemester 1933/34 studierte ich in Heidelberg, wo ich im Herbst 1935 mein Staatsexamen ablegte. Seit Dezember 1935 bin ich als Medizinalpraktikant im Neuen Vincentiuskrankenhaus Karlsruhe tätig.